

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.  
**JOURNAL**  
DE  
**L'ALIÉNATION MENTALE**  
ET DE  
**LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.**





# ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

JOURNAL DESTINÉ À RECUEILLIR TOUS LES DOCUMENTS

RELATIFS A

## L'ALIÉNATION MENTALE,

AUX NÉVROSES,

ET A LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS;

PAR MM. LES DOCTEURS

**BAILLARGER**

médecin de la Salpêtrière, membre de l'Académie impériale de médecine,

**CERISE**

ET

**MOREAU (DE TOURS)**

médecin de l'hospice de Bicêtre.



TOME SIXIÈME.

90152

**PARIS**

LIBRAIRIE VICTOR MASSON,

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1860





ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.  
JOURNAL  
DE  
L'ALIÉNATION MENTALE  
ET DE  
LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

---

DE LA  
DÉCOUVERTE DE LA PARALYSIE GÉNÉRALE  
ET DES

DOCTRINES ÉMISES PAR LES PREMIERS AUTEURS (1),

PAR

**M. BAILLARGER,**

Médecin de la Salpêtrière,  
Membre de l'Académie impériale de médecine.



**BAYLE (1825).**

Nous avons vu que Bayle, dans sa thèse, avait envisagé la paralysie générale d'une manière toute nouvelle et ajouté à son histoire le grand fait étiologique de la congestion. Son second travail, publié en 1825 (2), complète sa doctrine par un autre fait non moins important. Je veux parler de la connexion du délire des grandeurs et de la paralysie générale.

---

(1) Suite et fin. Voir le numéro précédent.

(2) *Nouvelle doctrine des maladies mentales*. Broch. de 52 pages.

Les malades atteints de délire ambitieux forment, dans les asiles, deux catégories très distinctes.

Chez les uns, qui sont en petit nombre, les idées de grandeurs parfaitement coordonnées ont un caractère remarquable de fixité. Ces malades, qui se croient des personnages illustres et s'attribuent de grands pouvoirs, affectent souvent le ton du commandement. Ils sont en général peu communicatifs, vivent à l'écart, et sont plutôt tristes que gais. Froissés sans cesse dans leurs prétentions chimériques, ils deviennent irritables et commettent quelquefois des actes de violence. On n'observe point d'ailleurs, chez eux, d'excitation habituelle. Leurs idées sont suivies et ils défendent leurs conceptions délirantes avec une sorte de logique.

C'est la véritable monomanie d'orgueil telle qu'on la comprend généralement aujourd'hui.

Mais, à côté de ces malades, il en est d'autres bien plus nombreux et qui offrent des caractères différents.

Ceux-là ont aussi une haute opinion d'eux-mêmes, ils se croient de grands personnages ; ils sont riches et puissants, mais, en même temps, ils se font remarquer par leur expansion et leur gaieté.

Leur physionomie exprime le contentement. Leurs idées de grandeur ne sont pas fixes comme chez les premiers, mais varient, au contraire, assez souvent sous l'influence de fréquents paroxysmes d'excitation. Alors ils se préoccupent peu de mettre d'accord leurs prétentions de la veille avec celles du lendemain.

Ces malades, malgré une excitation habituelle, assez légère il est vrai, n'en ont pas moins été classés pendant longtemps parmi les monomaniaques.

Esquirol paraît même avoir eu plus particulièrement en vue cette classe d'aliénés lorsqu'il a tracé le tableau général de la monomanie :

\* Chez les monomaniaques, dit-il, les passions sont exaltées

et expansives ; ayant le sentiment d'un état de santé parfaite et inaltérable, d'une force musculaire augmentée, d'un bien-être général, ces malades saisissent le bon côté des choses ; satisfaits d'eux-mêmes, ils sont contents des autres, ils sont *heureux, joyeux, communicatifs* ; ils *chantent, rient, dansent* ; *dominés par l'orgueil, la vanité, l'amour-propre*, ils se *camplaisent dans leurs convictions vaniteuses, dans leurs pensées de grandeur, de puissance, de richesse* ; ils sont *actifs, pétulants, d'une loquacité intarissable, ils parlent sans cesse de leur félicité* ; ils sont susceptibles, irritables ; leurs impressions sont vives, leurs affections énergiques, leurs déterminations violentes ; ennemis de la contrariété et de la contrainte, ils se mettent facilement en colère et même en fureur. »


Ce sont ces malades dominés par des idées de grandeur, de puissance et de richesse, heureux, joyeux, contents d'eux-mêmes et des autres et qu'Esquirol a classés parmi les monomaniaques, qui, d'après Bayle, ont le triste privilège de mourir presque tous avec des symptômes de paralysie générale.

La connexion entre le délire des grandeurs et des richesses et la paralysie générale lui a paru si intime, qu'il n'a pas balancé à faire de cette monomanie ambitieuse la première période de la paralysie générale.

La description donnée par Bayle de ce délire spécial qui concourt à caractériser le début de la paralysie générale a tant d'analogie avec le tableau de la monomanie d'Esquirol, qu'il est impossible de ne pas admettre que les deux auteurs ont voulu parler des mêmes malades au moins pour le plus grand nombre des cas. C'est ce que prouve le passage suivant sur l'invasion de la paralysie générale :

✱ Cette maladie, dit Bayle, débute par un état de monomanie ambitieuse, et par une exaltation plus ou moins grande, qui, réunies à une légère paralysie incomplète et générale, caractérisent essentiellement cette période. Les malades s'imaginent tout à coup qu'ils sont riches, puissants, élevés en dignités, cou-

verts de distinctions et de titres. Les uns croient leur fortune doublée, triplée, quadruplée, centuplée; les autres, oubliant l'état de misère dans lequel ils se trouvaient au moment de l'aliénation, ne pensent plus qu'aux trésors dont ils se croient en possession; ils font des projets gigantesques qui doivent leur rapporter des sommes immenses; ils achètent tout ce qu'ils rencontrent; ils ne sont occupés que des acquisitions qu'ils doivent faire.

« Dominés par ces idées, ils en parlent sans cesse et ne pensent plus à autre chose. Leur *babil* est intarissable; ils s'échauffent en parlant, et se mettent facilement en colère lorsqu'on les contrarie sur leurs idées extravagantes. Leur figure est, en général, rouge épanouie, et exprime le *contentement* et la *joie* que leur font éprouver leurs richesses et leurs grandeurs. Ils chantent, rient et sont dans un état d'hilarité et de gaieté remarquables. Ils répondent d'une manière assez raisonnable sur la plupart des objets étrangers à leur délire exclusif. » 

A cette première période de monomanie ambitieuse succède, d'après Bayle, un délire maniaque avec prédominance d'idées de grandeurs; enfin, la maladie se termine par la démence, avec quelques traces du délire qui a été observé dans les deux premières périodes,

Les conceptions délirantes ambitieuses avec expansion et loquacité constituent donc le délire spécial de la paralysie générale, et, par conséquent, un des principaux symptômes de cette affection.

Cependant, ce délire, qu'il ait la forme monomaniaque ou qu'il s'accompagne d'agitation maniaque, n'existe pas seul.

Bayle note l'existence de la démence dès la première période, mais l'affaiblissement de l'intelligence, masqué en partie par le délire, n'occupe encore que le second rang, et ce n'est que dans la dernière période qu'il devient, au contraire, prédominant.

La paralysie générale est donc caractérisée par deux ordres de symptômes : les lésions de l'intelligence et les lésions des

mouvements. Les premières comprennent elles-mêmes deux phénomènes de nature très différente, le délire des grandeurs et la démence ; enfin la congestion cérébrale lente ou rapide est le point de départ de l'affection.

Telle est, au point de vue des symptômes essentiels, la doctrine de Bayle.

Elle entraînait dans la pathologie mentale, des changements d'une assez grande importance.

Désormais, en effet, l'attention était appelée sur les accidents congestifs qui précèdent certaines folies ou en marquent le début. Ces accidents devenaient un élément grave de pronostic, parce qu'ils pouvaient, à l'avance, faire craindre le développement de la paralysie générale. — Mais le fait le plus important, c'est la signification particulière qu'acquerrait le délire ambitieux, signification jusque-là tout à fait inconnue.

Ce délire ambitieux était un second élément de diagnostic et de pronostic dont le médecin ne manque plus de se préoccuper au début ou dans le cours de la folie.

Enfin, comme je l'ai dit, au lieu de DEUX maladies qu'on distinguait chez l'aliéné paralytique, il n'y en avait plus qu'une seule formée de deux ordres de symptômes.

Il faut encore ajouter que la paralysie, telle que la connaissent Esquirol, Georget et M. Delaye, ne survenant très souvent qu'après une durée assez longue de l'aliénation mentale, était une maladie secondaire, une *maladie des aliénés*, tandis que dans la doctrine de Bayle, elle débutait d'emblée chez des sujets jusque-là sains d'esprit, la folie qui précédait la paralysie n'étant plus elle-même qu'une période de cette maladie.

Je n'ai pas besoin de faire ressortir l'intérêt de ces faits ; il suffit de les indiquer.

Quant à la description des symptômes donnée par l'auteur dans ce second travail, elle est très étendue et très complète ; elle n'occupe pas moins de vingt pages. Au lieu de s'en tenir à la division en trois périodes, il a subdivisé les deux dernières

en plusieurs degrés, avec des variétés pour quelques-uns de ces degrés. Je n'ai d'ailleurs point à analyser cette description de 1825, qui ne diffère par aucun point essentiel de celle que contient la monographie publiée l'année suivante. — Il ne me reste plus, pour terminer ce qui a trait aux travaux de Bayle, qu'à rechercher si c'est bien réellement à cet auteur qu'on doit attribuer le mérite d'avoir découvert la connexion des accidents congestifs et de la paralysie générale, et celle du délire ambitieux avec la même maladie.

Depuis longtemps j'ai rapporté à Bayle l'honneur d'avoir indiqué le premier le rapport des accidents congestifs avec les folies ambitieuses et la paralysie générale (1). Je ne sache pas qu'aucune réclamation se soit élevée à cet égard. Loin de là, M. Calmeil vient de confirmer récemment l'opinion que j'avais émise à cet égard. « M. Bayle, dit-il, a eu le mérite d'insister plus que tout autre et de *bonne heure*, sur cette vérité, que certaines maladies à marche chronique des centres nerveux intra-crâniens étaient souvent précédées de près ou de loin par des attaques de congestion cérébrale (2). »

Au reste, c'est en 1822 que Bayle a signalé ce fait dans sa thèse, et avant lui Esquirol (1814-1816) et Georget (1820) n'avaient absolument rien dit des accidents congestifs comme propres aux aliénés paralytiques.

Je dois ajouter que, dans le passage cité plus haut et extrait de l'ouvrage de M. Calmeil, l'opinion de Bayle ne me paraît pas avoir été appréciée d'une manière complètement exacte. Ce n'est pas, en effet, dans *certaines* maladies cérébrales, c'est-à-dire dans plusieurs, que Bayle a signalé les accidents congestifs, c'est dans une seule maladie, la *méningite chronique* ou *aliénation ambitieuse*, avec paralysie. On comprend tout ce que ce fait perdrait d'importance pour le diagnostic et le pronostic, si la congestion

---

(1) *Annales médico-psychologiques*, 1847, t. IX, p. 334.

(2) *Traité des maladies inflammatoires du cerveau*, t. I, p. 134.

cérébrale précédait plusieurs espèces d'aliénation mentale et non une seule ; mais c'est bien positivement dans ce sens restreint que l'a compris Bayle, ainsi que le prouve le passage suivant :

« La congestion cérébrale, dit-il en parlant de l'aliénation ambitieuse avec paralysie, est constante dans cette maladie, et n'existe point dans les autres espèces d'aliénation mentale qui tiennent à des lésions d'une autre nature. Aussi, lorsqu'on apprend qu'un aliéné a été atteint, avant l'invasion du délire, d'une affection dans laquelle il a perdu d'une manière plus ou moins longue ou plus ou moins marquée l'usage du sentiment et du mouvement, *on peut affirmer d'avance, et sans crainte de se tromper*, que ce malade est atteint d'une inflammation chronique des méninges. En effet, je n'ai pas vu *un seul cas* où un semblable jugement eût induit en erreur. »

Ce passage, que j'emprunte au *Traité des maladies du cerveau* de Bayle, démontre que l'opinion de l'auteur était absolue. Tout aliéné qui avait été frappé de congestion peu de temps avant l'invasion de la folie ou au début de celle-ci, devait devenir paralytique. La congestion cérébrale était donc un caractère propre à l'aliénation ambitieuse avec paralysie.

Telle est, en réalité, sur ce point, la doctrine de Bayle. Il ne songe même pas à faire une exception en faveur de la démence sénile paralytique qui est aussi souvent précédée d'une ou de plusieurs congestions cérébrales.

J'arrive au fait non moins important de la connexion du délire ambitieux et de la paralysie générale. Ce rapport si étrange et qui constitue l'un des phénomènes les plus curieux de la pathologie mentale, n'a été soupçonné ni par Esquirol, ni par Fodéré, ni par Georget, ni par M. Delaye, dont les ouvrages ont précédé de quelques années le travail publié par Bayle en 1825.

Esquirol, comme on l'a vu, a très bien décrit les folies ambitieuses, mais sans mentionner leur rapport avec la paralysie générale. Il avait seulement, dans un passage de ses articles du *Grand dictionnaire des sciences médicales*, indiqué « que les folies entretenues par les idées religieuses et par l'orgueil gué-

rissent rarement, » mais les véritables monomanies d'orgueil guérissent, en effet, rarement, alors même qu'elles ne sont pas le prélude de la paralysie générale. Il en est de même des monomanies religieuses. D'ailleurs, il n'est en aucune manière ici fait mention de la paralysie comme cause de cette incurabilité.

Fodéré a cité des exemples de manie ambitieuse, et il ne paraît pas avoir soupçonné, plus qu'Esquirol, le rapport de cette maladie avec la paralysie. Il se borne à faire ressortir la différence du délire ambitieux avec la mélancolie. « Le délire maniaque produit par des idées de gloire, de richesses, de bonheur et de contentement, tel que celui des exemples que je viens de rapporter, n'a, dit-il, aucun rapport avec la mélancolie et lui est entièrement opposé. »

M. Delaye, comme on l'a vu plus haut, spécifie dans un passage de sa thèse celles d'entre les folies qui sont plus souvent que les autres compliquées de paralysie générale, et il ne mentionne pas les folies ambitieuses.

La description de la *paralysie musculaire chronique* que j'ai citée au commencement de ce travail, prouve que Georget ne savait rien des rapports de cette maladie avec le délire ambitieux. Il a d'ailleurs été le premier à déclarer plus tard, dans les *Archives de médecine*, que ce rapport avait été découvert par Bayle.

Voici, en effet, ce qu'il écrit en parlant des aliénés paralytiques : « Presque tous ces malades présentent, dès le début, un léger degré de démençe ou d'affaiblissement de l'intelligence. Chez un très grand nombre, on observe en même temps les idées ambitieuses de grandeurs, de richesses, de puissance, ainsi que M. Bayle l'a remarqué le premier.

Le témoignage de Georget n'est pas suspect, car, au milieu des polémiques que soulevèrent les travaux de Bayle, il s'est montré l'un de ses adversaires les plus décidés (1).

---

(1) En rendant compte de la monographie de Bayle, publiée en 1826, il écrivait : « Cet ouvrage est mal fait, six fois trop long, la lecture en est



J'ajouterai d'ailleurs que parmi les réclamations de priorité qui se sont élevées à l'occasion des travaux de Bayle, aucune n'avait trait au rapport du délire ambitieux et de la paralysie. Ce rapport, au contraire, a été attaqué par plusieurs auteurs qui ont cherché à atténuer le fait, ou même à en démontrer l'inexactitude.

Un médecin anglais, Haslam, paraît seul avoir remarqué avant Bayle l'orgueil et les prétentions des aliénés frappés de paralysie. C'est ce que prouve le passage suivant déjà reproduit dans plusieurs ouvrages :

« *Les affections paralytiques*, dit-il, *sont une cause de folie* beaucoup plus fréquente qu'on ne le suppose, et elles sont aussi un effet très commun de la manie. Les paralytiques offrent ordinairement des lésions de la locomotion indépendantes de leur folie ; la parole est embarrassée, la bouche déviée, les bras ou les jambes sont plus ou moins privés des mouvements volontaires, et chez la plupart la *mémoire* est notablement affaiblie.

« Ces sortes de malades n'ont pas, en général, le sentiment de leur position. Faibles au point de pouvoir à peine se tenir debout, ils se disent extrêmement vigoureux et capables des plus grands efforts.

« Quelque pitié qu'un tel état puisse inspirer à l'observateur, il est heureux pour le patient que son *orgueil* et ses *prétentions* soient en raison inverse du malheur qui l'accable.

« Aucun de ces malades n'a éprouvé d'amélioration dans l'hôpital, et, d'après mes recherches dans les établissements particuliers où ils ont été ensuite enfermés, il demeure constant qu'ils sont morts subitement d'apoplexie, ou qu'ils sont tombés dans l'imbécillité ou dans le marasme, par suite d'attaques répétées. »

---

aussi fatigante que possible ; quelques faits ne nous ont pas paru exacts ; la plupart des opinions nouvelles émises par l'auteur nous paraissent hypothétiques et invraisemblables, etc. ; les raisonnements de l'auteur nous ont toujours paru d'une faiblesse extrême, etc... » (*Archives de médecine*, 1826, t. XII, p. 323.)

C'est assurément un fait très curieux que cette première mention du délire ambitieux des paralytiques, mais ce fait n'a eu aucune conséquence pratique. Cette remarque est restée plus de trente ans inaperçue, et ce sont les travaux publiés en France sur la paralysie générale qui ont fixé l'attention sur le passage de l'ouvrage du médecin anglais. Bayle, au contraire, a non-seulement indiqué que les folies ambitieuses précèdent et accompagnent la paralysie générale, mais il a décrit minutieusement les formes de ces folies, il les fait accepter dans la science comme un élément important de diagnostic et de pronostic. C'est donc à lui que doit être rapporté le mérite d'avoir établi ce rapport du délire des grandeurs et de la paralysie générale.

Ces faits admis, nous pouvons essayer de déterminer à quel auteur doit être rapporté l'honneur d'avoir découvert la paralysie générale.

De tout ce qui précède, il ressort que deux ordres de faits ont été successivement mis en lumière avant que la paralysie générale ait été réellement constituée.

Esquirol a signalé la fréquence des symptômes de paralysie chez les aliénés. Il a étudié les caractères de cette paralysie, sa marche et son influence sur le pronostic. Mais ces symptômes, dont Georget et surtout M. Delaye ont fait plus tard une affection spéciale, ne sont, si on adopte la doctrine de Bayle, qu'une partie de la maladie.

Pour que celle-ci fût complètement découverte, il fallait reconnaître la période initiale et montrer que les lésions de l'intelligence sont aussi essentielles que la paralysie elle-même. La maladie est formée de deux éléments. Esquirol n'en avait vu qu'un; Bayle a découvert le second. Sans doute cette seconde tâche était plus facile que la première, puisque l'attention était désormais fixée sur ces aliénés offrant des symptômes de paralysie; mais enfin la paralysie générale d'Esquirol, de Georget et

de M. Delaye, n'était pas la maladie telle que nous la comprenons aujourd'hui avec sa double lésion de l'intelligence et des mouvements ayant chacune ses caractères propres. Or, c'est à l'ayle que revient le mérite de l'avoir ainsi constituée en ajoutant deux éléments nouveaux, la congestion et le délire des grandeurs.

Ce mérite de Bayle nul ne le conteste; il n'en est pas de même pour Esquirol. On a rappelé le passage de l'ouvrage d'Haslam que j'ai cité plus haut. Or, l'ouvrage du médecin anglais est antérieur aux premiers travaux du médecin français. Sans vouloir en rien diminuer le mérite d'Haslam, je crois cependant que l'objection n'a pas toute la valeur qu'on lui attribue.

Il importe en effet de rappeler que bien des passages aussi précis sont restés enfouis des siècles entiers sans être remarqués, et que celui dont il est question ne serait probablement pas connu si, comme je viens de le dire, les travaux publiés en France n'avaient fait rechercher plus de trente ans après ce qui pouvait, dans différents ouvrages, se rapporter à la maladie nouvelle.

Il n'en est pas du tout ainsi pour Esquirol. Non-seulement il a décrit les principaux symptômes de la paralysie générale en 1814 et en 1816; mais chaque année, dans ses leçons, il traitait de la paralysie des aliénés. C'est ce qu'on peut voir dans la thèse de M. Delaye.

Il y a plus, Esquirol à cette époque avait appris à reconnaître les premiers indices de la maladie, à prédire par conséquent son développement, et les faits nouveaux étaient ainsi passés dans la pratique.

\* La paralysie générale, dit M. Calmeil, est très répandue parmi les aliénés, et elle est une des complications les plus funestes des vésanies. Les médecins qui font une étude spéciale des affections mentales savent tous à quoi s'en tenir à cet égard, et, *chaque fois qu'ils sont consultés*, dans l'intérêt d'un aliéné

ils ont le soin d'examiner si la prononciation est exempte d'embarras ou accompagnée de bégaiement. Ils hésitent rarement à déclarer la maladie incurable s'ils parviennent à constater l'existence de la paralysie, quelque légers que soient ses symptômes. »

M. Calmeil écrivait cela en 1826, et ajoutait : « M. Esquirol, le premier, fixa l'attention sur ce point et a signalé la gravité du pronostic. »

« M. Esquirol, dit encore M. Calmeil, a vu des confrères habiles lui soutenir que la langue n'était pas paralysée lors même que la prononciation offrait un embarras auquel ne pouvait se méprendre une oreille exercée. »

Esquirol a donc non-seulement, en 1814 et 1816, signalé dans ses écrits les symptômes de paralysie comme l'avait fait Haslam ; là n'est pas son principal mérite. Il a en outre, dans ses leçons et dans sa pratique, constamment appelé l'attention sur cette complication dont il saisissait les premières manifestations quelque légères qu'elles fussent. Dès lors l'oubli n'était plus possible.

Chaque fois qu'une découverte, petite ou grande, surgit dans la science, il est rare qu'on ne trouve pas dans les auteurs qui ont précédé des germes restés jusque-là cachés. Loin d'ôter à l'inventeur son mérite, cette circonstance est une preuve de la réalité des faits qu'il a le premier mis en lumière.

Haslam a mentionné les prétentions et l'orgueil des paralytiques, et cependant c'est Bayle qui a découvert le rapport du délire ambitieux avec la paralysie, c'est lui qui l'a fait accepter dans la science comme une vérité que nul ne conteste plus aujourd'hui.

Esquirol a découvert la paralysie générale parce qu'en réalité c'est lui qui a fixé l'attention sur la gravité du pronostic chez les aliénés qui offraient les premiers indices de bégaiement, que chaque jour dans ses leçons et sa pratique il insistait sur ce fait et apprenait à tous ceux qui l'entouraient à le constater. N'eût-

il fait que cela, sans rien écrire en 1814 et 1816 sur la paralysie générale, que c'est encore à lui qu'il faudrait rapporter l'honneur d'avoir le premier établi dans la science cet ordre de faits.

Les noms d'Esquirol et de Bayle doivent donc, à mon avis, être réunis, et c'est à ces deux auteurs qu'il faut attribuer le mérite d'avoir créé ce grand chapitre de l'histoire des maladies mentales.

En résumé, on voit par tout ce qui précède que deux doctrines bien différentes ont été émises par les premiers auteurs qui ont écrit sur la paralysie générale.

La première est celle d'Esquirol, de Georget et de M. Delaye; la seconde est celle de Bayle.

Dans la première, on admet :

1° Qu'il y a lieu de faire entrer dans le cadre nosologique une nouvelle espèce de paralysie, *la paralysie musculaire chronique* (Georget), *la paralysie générale incomplète* (Delaye).

2° Que cette paralysie comme toutes les autres n'est caractérisée que par un seul ordre de symptômes pathognomoniques, les symptômes de paralysie.

3° Que cette nouvelle espèce de paralysie a cela de particulier qu'elle s'observe presque exclusivement comme complication de la folie.

4° Que l'aliéné paralytique doit toujours être considéré comme atteint de deux maladies distinctes, la folie et la paralysie générale.

5° Que cette paralysie générale survenait indifféremment dans toutes les espèces de folie.

De la doctrine de Bayle il découle au contraire les conséquences suivantes :

1° Qu'il y a lieu de créer dans le cadre nosologique une nouvelle espèce de folie, *l'aliénation ambitieuse avec paralysie ou méningite chronique*.

2° Que cette nouvelle espèce de folie est caractérisée par

deux ordres de symptômes pathognomoniques : 1° le délire ambitieux sous la forme de monomanie et de manie, délire accompagné de signes de démeuce ; 2° une paralysie générale et progressive.

3° Que la folie et la paralysie générale observée chez le même malade ne sont pas deux affections distinctes comme la folie et le scorbut, mais deux ordres de symptômes d'une seule et même entité morbide.

4° Que la paralysie générale ne peut être considérée comme une complication de la folie.

5° Que les symptômes de paralysie générale ne s'observent pas indifféremment avec toutes les formes de la folie, mais seulement avec les folies caractérisées par la prédominance d'idées de grandeurs et de puissance.

6° Enfin que c'est à Esquirol et à Bayle que revient l'honneur d'avoir réalisé, par la découverte de la paralysie générale, le plus grand progrès qu'on puisse signaler dans l'histoire des maladies mentales.

---

---

NOTE  
SUR  
**UNE FORME DE DÉLIRE HYPOCHONDRIQUE**  
**CONSÉCUTIVE AUX DYSPEPSIES**

ET CARACTÉRISÉE PRINCIPALEMENT PAR LE REFUS D'ALIMENTS,

PAR

**M. le docteur L.-V. MARCÉ.**

(Lue à la Société médico-psychologique dans la séance du 31 octobre 1859.)

---

Parmi les formes si nombreuses et si variées de dyspepsies, il en est qui doivent attirer spécialement l'attention des médecins aliénistes en raison de l'état mental particulier qu'elles déterminent.

On voit, en effet, certaines jeunes filles qui, au moment de la puberté et après un développement physique précoce, sont prises d'une inappétence portée jusqu'à ses dernières limites. Quelle que soit la durée de leur abstinence, elles éprouvent pour les aliments un dégoût dont les instances les plus pressantes ne peuvent triompher; chez d'autres, l'appétit ne fait pas défaut, mais les digestions sont douloureuses, s'accompagnent de productions gazeuses, d'abattement, de malaise. Or, ces deux variétés de dyspepsies, d'ailleurs très communes, lorsqu'elles surviennent chez de jeunes sujets prédisposés par leurs antécédents héréditaires à l'aliénation mentale et rendus plus impressionnables encore par cette perturbation nerveuse profonde qui accompagne l'établissement des fonctions menstruelles, peuvent déterminer, par un enchaînement d'idées facile à suivre, un véritable délire partiel. Vivement impressionnées, soit par l'absence d'appétit, soit par la douleur que les digestions détermi-

ment, ces malades arrivent à cette conviction délirante qu'elles ne doivent pas manger, qu'elles ne peuvent pas manger. En un mot, la névrose gastrique se transforme en névrose cérébrale.

Il est facile de prévoir les conséquences de ce nouvel état morbide. A toutes les instances que l'on fait pour les contraindre à un régime suffisant, les malades opposent des ruses infinies et une résistance invincible. L'estomac digère parfaitement ce qui lui est confié, mais il arrive à la longue à se contenter des doses les plus faibles de nourriture, à tel point qu'on est surpris de voir la vie persister longtemps encore avec d'aussi faibles moyens réparateurs. J'ai observé plusieurs sujets (et dans ces cas le soupçon de fraude devait être entièrement écarté) qui ont vécu pendant six mois, un an et même plus, en prenant chaque jour quelques cuillerées de bouillon, quelques bouchées de confitures et de pâtisseries : chez l'un d'entre eux, la quantité des liquides et des solides ingérés, pesée exactement, ne dépassait pas 50 grammes par jour.

Il est vrai qu'alors l'amaigrissement atteint les dernières limites ; toute trace de tissu adipeux a disparu, et les sujets sont réduits à l'état squelettique ; les dents noircissent, la bouche est sèche, la langue ridée et rouge ; la constipation est telle que l'on peut à peine, tous les quinze jours ou tous les mois, provoquer l'expulsion de matières dures et ovillées ; l'excrétion urinaire est presque nulle, et la paroi abdominale rétractée touche la colonne vertébrale : la peau devient sèche et rugueuse, le pouls filiforme et insensible, et l'on observe d'une manière saisissante tous les symptômes qui précèdent la mort par inanition ; bientôt la faiblesse est telle, que les malades peuvent à peine faire quelques pas sans tomber en syncope. La prédisposition nerveuse s'accroît de toute la débilité de l'organisme, les sentiments affectifs s'altèrent, et toute l'énergie intellectuelle se concentre autour des fonctions de l'estomac ; incapables de poursuivre le moindre travail, de soutenir la moindre conversation en dehors de leurs idées délirantes, les malheureux ne reprennent quelque énergie



que pour résister aux tentatives d'alimentation, et bien souvent le médecin bat en retraite devant leur résistance désespérée.

Parmi ces malades, il en est qui, au bout de plusieurs mois, de plusieurs années, et après de nombreuses oscillations dans leur état, meurent littéralement de faim. Dans un cas de ce genre, où l'autopsie fut faite sous mes yeux, l'estomac était parfaitement intact ; la muqueuse était saine, sans injection ni ramollissement ; la capacité du ventricule était parfaitement normale.

Aussi, ne faut-il jamais oublier qu'en raison de l'intégrité anatomique des organes digestifs, l'intervention médicale peut être très puissante, alors même que les sujets semblent voués à l' incurabilité et à la mort. J'ai vu guérir ainsi trois jeunes filles réduites à un état des plus graves et presque désespéré ; il importe de rechercher quelles sont alors les indications à remplir et dans quel sens il faut diriger l'action médicale.

Dans la plupart des cas que j'ai rencontrés, je dois dire que les premiers médecins qui avaient donné des soins aux malades avaient méconnu la véritable signification de ce refus obstiné d'aliments ; loin de voir là une conception délirante de nature hypochondriaque, ils étaient uniquement préoccupés de l'état de l'estomac, et conseillaient d'une manière banale les amers, les toniques, les ferrugineux, l'exercice, l'hydrothérapie, dans le but de réveiller l'activité des fonctions digestives. Quelle que soit en apparence l'excellence de ces moyens thérapeutiques, toujours ils sont restés insuffisants lorsque la maladie était avancée. Alors, en effet, ce n'est plus à l'estomac qu'il faut s'adresser, car l'estomac peut digérer et ne souffre que par la privation d'aliments ; c'est à l'idée délirante, qui désormais constitue le point de départ et l'essence de la maladie ; les malades ne sont plus dyspeptiques, ils sont aliénés.

Or, ce délire hypochondriaque ne saurait être avantageusement combattu tant que les sujets restent au milieu de leur famille et de leur entourage habituel : la résistance opiniâtre

qu'ils opposent, les souffrances d'estomac qu'ils énumèrent au milieu d'incessantes lamentations, causent une émotion trop vive pour que le médecin puisse agir en toute liberté et prendre l'ascendant moral nécessaire.

Il est donc indispensable de modifier l'habitation et l'entourage, de confier les malades à des mains étrangères. Si le refus d'aliments persiste malgré toutes les instances, il faut employer l'intimidation et même la force. Si, par ce dernier moyen, on n'arrivait qu'à un résultat incomplet, je n'hésiterais pas à conseiller l'emploi de la sonde œsophagienne. Il faut, d'ailleurs, procéder progressivement et avec mesure. Chaque jour et à chaque repas, la nourriture, soit liquide, soit solide, sera progressivement augmentée, et même il sera bon de peser les aliments, afin de marcher avec plus de sûreté et de confiance, sans reculer jamais d'un seul pas.

Les moyens adjuvants ne devront pas être négligés, et les aïners ainsi que les ferrugineux, combinés à une alimentation suffisante, pourront rendre d'utiles services. Quant à l'exercice, aux mouvements gymnastiques que l'on conseille alors d'une manière banale, ils ont l'inconvénient d'occasionner une grande dépense de forces, à laquelle l'alimentation de chaque jour ne peut subvenir; il faut donc les réserver pour le moment où la convalescence est déjà solide et en user avec une grande réserve.

Lorsqu'à l'aide de ces précautions on parvient à élever la quantité de nourriture à des proportions convenables, on voit les malades se transformer, les forces et l'embonpoint revenir et l'état intellectuel se modifier de la manière la plus saisissante. Mais il sera convenable d'exercer pendant longtemps encore une rigoureuse surveillance et de combattre énergiquement les moindres tendances malades, si elles venaient à se reproduire. Ici les rechutes sont faciles, et d'ailleurs cette forme d'hypochondrie est l'indice d'une prédisposition nerveuse qui ne doit pas laisser sans inquiétude sur l'avenir intellectuel de ces sujets.

Sans vouloir généraliser outre mesure l'influence que l'état intellectuel finit par exercer sur l'insuffisance de l'alimentation, je crois que c'est là un élément dont il est bon de tenir compte dans une foule de névroses : la plupart des hystériques et des névropathiques se font remarquer par la ténuité de leur régime, par leur penchant pour les aliments indigestes, par leur antipathie pour le pain, la viande et les mets fortifiants. Or, ces dispositions se rencontrent sans qu'il y ait, à proprement parler, névrose stomacale, car un effort soutenu de volonté suffit pour ramener l'alimentation à des conditions régulières : qu'on insiste donc sur ce point de pratique, car la prédominance malade du système nerveux est entretenue par l'appauvrissement du sang qui résulte d'une nutrition incomplète ; et tant que les malades n'appliqueront pas leur volonté à se nourrir d'une manière convenable, il sera impossible de compter sur une guérison solide et à l'abri de toute rechute.

Je terminerai cette simple note en donnant avec détail l'histoire de deux malades que j'ai eu l'occasion d'observer et de soigner. Bien que différant entre eux sous quelques rapports, ces faits donnent une idée assez exacte de cette forme de délire hypochondriaque dont l'importance, au point de vue pratique, me semble incontestable.

## OBSERVATION I.

Délire hypochondriaque consécutif à une dyspepsie. — Alimentation insuffisante. — Marasme. — Guérison par une direction morale énergique.

Mademoiselle A. B..., âgée de dix-neuf ans, a, parmi ses ascendants, deux personnes qui ont été atteintes d'aliénation mentale. D'une santé délicate pendant son enfance, mélancolique, un peu gâtée et volontaire, elle a toujours pris peu de part aux amusements des enfants de son âge.

A l'âge de huit ans, elle eut une fièvre typhoïde dont la con-

valescence longue et pénible s'accompagna de divers troubles du côté de l'estomac. C'est à partir de ce moment que les fonctions digestives conservèrent une grande susceptibilité.

A douze ans, une fièvre quarte rebelle résista pendant plus de dix mois à tout traitement, et s'accompagna d'un engorgement splénique considérable.

A seize ans, les règles apparurent pour la première fois ; elles revinrent cinq ou six fois encore, abondantes mais irrégulières ; mademoiselle A... devint plus gaie, plus expansive, elle mangeait avec plus d'appétit ; cependant les digestions restaient difficiles et s'accompagnaient de la production d'une grande quantité de gaz.

En mai 1856, sans cause appréciable, les époques firent complètement défaut ; peu après, mademoiselle A... éprouva des étouffements, du dégoût pour les aliments, de la tristesse et des accès de désespoir qui allaient jusqu'à des menaces de suicide, bien qu'il n'y ait jamais eu aucune tentative de ce genre ; ses crises augmentaient chaque mois pendant quelques jours.

Quatre mois se sont ainsi passés, pendant lesquels l'état de la malade n'avait cependant rien d'alarmant. Une saison à Vichy avait amené un peu de soulagement ; mais, dès le retour (15 septembre), les souffrances reparurent. A partir de ce moment, l'amaigrissement fit de grands progrès, et chaque jour la quantité d'aliments ingérés devint moins considérable. L'année suivante, un double voyage à Vichy et aux bains de mer n'eut aucun résultat, et l'état de la malade alla toujours en s'aggravant jusqu'en octobre 1857. M. Trousseau et M. Fleury, alors consultés, conseillèrent un traitement hydrothérapique ; mais un avis contraire ayant été émis, on n'osa passer outre, et rien ne fut tenté. La malade qui, en pleine santé, pesait 95 livres, n'en pesait plus que 60.

Dans le courant de l'hiver qui suivit, le dépérissement fit d'énormes progrès ; la viande fut bannie de l'alimentation, quelques légumes, des sucreries, de la pâtisserie composaient

les repas; les accès de tristesse redoublèrent de fréquence, et, au mois de mars 1858, la malade était tombée dans un état de marasme qui donnait les plus grandes inquiétudes pour sa vie.

Le 15 mars, à la suite d'une nouvelle consultation, on se décida pour un traitement hydrothérapique. Mademoiselle A..., grande, bien développée, pesait tout au plus 46 livres, elle faisait chaque jour un seul repas composé de quelques bouchées de légumes ou de crème et d'un peu d'eau rouge. Sous l'influence des douches froides administrées avec beaucoup de ménagement, il y eut d'abord une sensible amélioration, les forces revinrent, la malade se mit à marcher, à s'occuper, et sa physionomie prit plus d'animation; bref, au 15 mai, au bout de deux mois, il y avait une augmentation de 5 livres dans le poids total du corps.

Mais si l'état physique s'était amélioré, l'état mental tendait chaque jour à devenir plus grave. A chaque repas, la résistance augmentait et se traduisait par des scènes de violence, des menaces de suicide et des actes de méchanceté. Des bonnets et des robes étaient mis en pièces, des porcelaines et des assiettes étaient brisées, et les aliments destinés à la famille étaient hachés en petits morceaux pour qu'ils ne pussent pas servir, etc., etc.

La situation devenant intolérable et la malade, pendant les derniers jours de mai, ayant perdu le peu qu'elle avait gagné sous le rapport de l'embouppoint, on se décida, après avoir pris l'avis de M. Baillarger, à la séparer de sa mère et à l'entourer de personnes inconnues, capables d'exercer sur elle une certaine autorité morale.

Le 3 juillet, je fus appelé, pour la première fois, à examiner la malade et à lui donner des soins. Mademoiselle A... pèse moins de 50 livres et est arrivée au dernier degré du marasme : la figure n'a ni expression ni jeunesse et est pénible à voir; les saillies osseuses se dessinent sous la peau avec une netteté à peine croyable, et la configuration des extrémités supérieures

et inférieures rappelle tout à fait l'aspect de ces parties sur le squelette. Le pouls est accéléré et filiforme ; les battements du cœur n'offrent rien d'anormal ; la langue est humide, l'épigastre peu douloureux à la pression ne présente aucune apparence de tumeur ; les selles, rares, très dures, ne surviennent que lorsqu'on les provoque à l'aide de lavements.

La malade ingère à peine par jour quelques bouchées d'aliments ; lorsqu'on insiste auprès d'elle pour lui faire accepter de la nourriture, elle refuse énergiquement, pleurant, gémissant, répétant d'une voix nasonnée, dolente et retentissante qu'elle ne veut pas manger, que les aliments l'étouffent, qu'elle a le corps pourri, l'estomac pourri. Dès que quelques cuillerées de bouillon ont été ingérées, elle proteste qu'elle ne peut aller plus loin à cause du poids qu'elle sent à l'épigastre, ni les prières, ni les instances ne peuvent surmonter sa résistance.

Le premier jour, après avoir épuisé tous les moyens de persuasion, je fais entourer la malade, j'ouvre de force la bouche et j'introduis entre les arcades dentaires le bec d'un biberon contenant une certaine quantité de bouillon. La malade garde le liquide dans sa bouche, tente de le rejeter ; mais, en pressant les narines, on la force à entr'ouvrir la bouche et à déglutir. Quelques gorgées de liquide sont ainsi avalées, et bientôt la malade, vivement émue et intimidée de cette lutte inattendue, demande à avaler d'elle-même le reste du bouillon.

Pendant les trente jours qui suivirent, mademoiselle A... fit chaque jour trois repas composés d'abord d'un potage, puis de quelques bouchées de pain et de viande, dont la dose était progressivement augmentée. Chaque fois elle poussait des cris de désespoir, discutait chaque bouchée, et cependant finissait toujours par céder à l'intimidation, sans qu'on eût recours à la force : dans l'intervalle des repas, elle se préoccupait uniquement de la lenteur de ses digestions et de ses sensations hypochondriaques ; elle écrivait à sa mère des lettres de vingt pages remplies tout entières de la description de ses repas, des souff-

frances que les aliments lui avaient occasionnées, sans qu'elle eût un mot de souvenir pour des personnes qui lui étaient les plus chères. Pour aider ses digestions, elle se frottait et se frappait la région épigastrique, au point de rendre la peau noire et ecchymosée, et une personne pouvait à peine alors la maintenir, tant elle y mettait d'ardeur.

Il est, d'ailleurs, remarquable que tous les aliments étaient parfaitement digérés, et qu'on n'eut guère à noter que deux ou trois selles diarrhéiques qui cessèrent d'elles-mêmes.

Vers la fin du mois d'août, mademoiselle A.... pesait 56 livres. Elle faisait chaque jour quatre repas ; et bien qu'elle continuât à faire d'incessantes lamentations sur la quantité d'aliments qui lui était imposée, sur les sensations pénibles que l'estomac lui faisait éprouver, il y avait dans ses allures, dans sa tenue assez d'amélioration pour qu'elle pût manger avec diverses autres personnes. Son attention pouvait être attirée sur des sujets étrangers à sa maladie et elle causait avec une certaine animation lorsqu'on parvenait à la distraire. Les digestions restaient parfaitement normales, et, du côté de la santé physique, on n'eut à noter qu'un abcès sanguin de la vulve, qu'il fallut ouvrir par une ponction dans les premiers jours du mois d'août ; chaque mois, d'ailleurs, à époques régulières et depuis longtemps déjà, on voyait se produire, à la place de la menstruation absente, des congestions supplémentaires qui amenaient tantôt un coryza, tantôt une bronchite, tantôt des abcès furonculieux en divers points du corps.

En septembre et octobre, l'amélioration fut progressive et soutenue : la malade, au 20 novembre, pesait 84 livres, sa figure se transformait, et elle devenait méconnaissable pour ceux qui ne l'avaient pas vue depuis longtemps. En même temps les dispositions morales se modifiaient profondément. Elle se rendait compte de son état passé, commençait à s'habiller avec goût, mangeait d'elle-même et sans contrainte presque tout ce qu'on plaçait devant elle. Toutefois, au commencement de

chaque repas, elle montrait toujours une répugnance inexplicable pour les aliments et cherchait, à l'aide de subterfuges calculés à l'avance, à faire disparaître une partie de ce qui lui était servi. On surprit un jour, dans une poche qu'elle avait cousue sous sa robe, une grande quantité de pain qu'elle était parvenue à dissimuler ; une autre fois on en découvrit dans son porte-monnaie, dans un soulier. Malgré ces incidents, les forces revenaient chaque jour, et en novembre, une congestion bronchique avec fièvre s'étant produite à l'époque présumée des règles, on put appliquer deux sangsues à la partie supérieure des cuisses. Cette émission sanguine fut bien supportée et fit cesser immédiatement tout malaise. Ce fut alors que, pour éprouver la solidité de la convalescence, on tenta de rapprocher mademoiselle A... de sa mère, qu'elle n'avait pas vue depuis plusieurs mois ; mais cette épreuve ne fut pas heureuse. Au bout de quinze jours, il se manifesta une notable aggravation. Après chaque repas, devant sa mère, dont la présence ne faisait que l'exciter davantage, mademoiselle A... se livrait à une énumération lamentable des aliments qu'elle venait d'ingérer, pleurant, criant, se frappant la tête contre les murs.

Il fallut de nouveau recourir à l'isolement qui ramena bien vite le calme et la bonne volonté. En décembre, en janvier, en février, aucun incident ne vint troubler la convalescence. Le seul symptôme importun dont se plaignit la malade était un bruit rythmique et monotone qui redoublait de temps à autre et diminuait, au contraire, lorsque l'attention en était détournée. La belladone à petite dose et quelques applications d'électricité modifièrent très avantageusement cet état.

Dans les premiers jours de mars 1859, mademoiselle A... pesait 96 livres ; sa figure avait de l'éclat et de l'animation ; elle était pleine de force, d'entrain et de gaieté, s'occupant de toilette, de musique et rendant compte avec sang-froid de toutes les pénibles sensations, de toutes les idées délirantes qu'elle avait éprouvées et dont il ne restait plus que le souvenir.



Au moment où mademoiselle A... reutra dans sa famille, la menstruation n'était pas encore rétablie ; mais, d'ailleurs, la santé physique et intellectuelle était irréprochable. J'ai eu de ses nouvelles : pendant plus d'une année, elle restait forte, gaie et pleine d'entrain, mais il fallait encore de temps à autre veiller à la régularité de ses repas. Les règles ont fini par paraître.

## OBSERVATION II.

Une jeune fille du midi de la France, âgée de quatorze ans, forte et bien constituée, dans les meilleures conditions d'hygiène, fut prise, peu de temps après la première menstruation, d'un profond dégoût pour les aliments. Les digestions étaient bonnes et s'accompagnaient seulement de quelques renvois gazeux.

Pendant sept mois, l'anorexie augmenta ; la malade prenait chaque jour une moindre quantité d'aliments ; quelques cuillères de potage lui suffisaient chaque jour, et encore elles n'étaient avalées qu'avec une extrême répugnance ; la malade restait une heure devant son assiette avant de se décider à les prendre. Tous les moyens employés restèrent inefficaces ; seul un voyage à Nice, en la séparant de son entourage habituel et détournant vivement son attention par le spectacle d'un pays inconnu, amena une amélioration passagère.

Quand je vis la malade pour la première fois (juin 1858), elle commençait à maigrir ; il y avait des palpitations, du bruit de souffle au cœur et dans les gros vaisseaux, et cependant l'aspect de la figure n'était pas sensiblement altéré. A toutes les instances qu'on fait près d'elle, elle répond qu'elle n'a pas d'appétit, que le dégoût qu'elle éprouve est insurmontable, et elle résiste avec énergie à sa mère et à tous ceux qui l'entourent. Le caractère est devenu inquiet, irritable, et cependant, à part ce refus obstiné d'aliments, il n'existe aucun trouble intellectuel.

En interpellant vivement la malade de manière à frapper son imagination, en changeant ses habitudes, je parvins, dès les premiers jours, à lui faire prendre plusieurs cuillerées de potage et quelques bouchées de viande qui furent parfaitement digérées. Un séjour au hord de la mer, un voyage, des distractions nombreuses agirent favorablement ; la jeune fille faisait elle-même de grands efforts, les aliments étaient chaque jour pesés et augmentés de quelques grammes, mais la répugnance était la même, et les aliments restaient plusieurs minutes dans la bouche avant de pouvoir être avalés.

Néanmoins, au bout de six semaines, la malade était transformée ; retour de l'embonpoint et de la gaieté ; quatre repas se faisaient régulièrement par jour. En août et septembre, l'amélioration persista ; mais dès les derniers jours d'octobre, mademoiselle X... étant revenue au milieu de sa famille, commença à résister de nouveau, à éprouver les mêmes dégoûts, à refuser les aliments et à se contenter chaque jour d'un bol de café au lait et de 3 ou 4 grammes de pain. En novembre, en décembre, en janvier, malgré un voyage à Nice, malgré les efforts énergiques, mais mal dirigés de l'entourage, le refus d'aliments persiste et l'amaigrissement fait des progrès effrayants. A la fin de mars, mademoiselle X... est ramenée à Paris et de nouveau confiée à mes soins.

En ce moment, la maigreur est extrême et l'aspect de la figure est tel, que la malade ne peut sortir sans être l'objet de l'attention des passants. A peine peut-elle faire seule quelques pas, des vertiges, des syncopes surviennent lorsqu'elle reste quelque temps debout, les dents sont noires, les lèvres sèches et contractées, le pouls filiforme, la peau sèche, froide et rugueuse ; la malade a toujours froid et a besoin d'être surchargée de vêtements, le sommeil est incomplet et agité. Quelques cuillerées de potage constituent toute l'alimentation de chaque jour, et encore, pour les ingérer, la malade se livre à une foule de manies ; il faut qu'elle mange seule, qu'elle soit renfermée à clef, qu'elle pèse elle-même ses aliments ; le pain et les sauces

doivent subir certaines préparations, le vin doit être pris pur et l'eau pure aussi, sans jamais être mélangés. A part ces manies insurmontables et le refus obstiné d'aliments, il n'existe aucun trouble intellectuel ; la malade a conscience de sa position, mais elle se regarde comme incapable de surmonter son dégoût pour les aliments ; en exerçant sur elle une certaine pression morale, en excitant son amour-propre, on lui arrache des promesses qui restent sans résultat dès qu'elle se trouve en présence de sa mère et de sa famille.

L'examen attentif et minutieux de tous les organes ne fait découvrir aucune lésion organique.

Dès les premiers jours d'avril, je place auprès de la jeune malade une personne étrangère chargée de la diriger et de veiller à l'exécution des prescriptions ; la famille est éloignée. Tout le traitement consiste à régler l'alimentation : chaque jour on écrit la dose et la nature des aliments, en augmentant chaque jour de 5 grammes la dose primitive de 45 grammes. A force d'instances, on ranime le courage de la jeune fille, et tous les aliments sont pris et parfaitement digérés. Au bout de quinze jours, une modification très sensible s'était déjà produite ; la figure avait repris de l'animation, la marche était possible, le sommeil était meilleur et la tendance au refroidissement beaucoup moins marquée.

Dans les premiers jours de mai, aucun accident ne venant troubler les fonctions digestives, on s'applique à modifier la nature des aliments et à prescrire spécialement des viandes rôties, que jusque-là la malade n'avait pu supporter ; puis on combat isolément chacune des manies qui compliquaient les repas d'une foule de précautions et de soins ridicules.

Vers le 20 mai, les progrès vers la guérison furent un instant arrêtés par une diarrhée qui céda au bout de deux jours à la thériaque et au laudanum. A la fin de mai, la malade était méconnaissable ; la fraîcheur, les forces, l'embonpoint avaient reparu ; des courses à pied très longues n'occasionnaient aucune fatigue ;

mademoiselle X..., au moral, n'est pas moins transformée : Autrefois, dit-elle, elle se sentait comme enragée, maintenant elle peut détourner son attention de ses repas et de son estomac, elle s'intéresse à ce qui l'entoure, n'est plus absorbée par ses manies et ses préoccupations et montre de l'entrain et de la gaieté.

Depuis cinq mois, malgré quelques selles diarrhéiques, la convalescence ne s'est pas démentie; mais, rentrée au milieu de sa famille, où elle manque totalement de direction morale, mademoiselle X... offre toujours, dans son mode d'alimentation, des caprices et des bizarreries, et je ne saurais affirmer qu'elle soit à l'abri de toute récurrence.

---

# Médecine légale.

---

## RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX

PAR

**M. le Docteur AUBANEL,**

Médecin en chef de l'asile public d'aliénés de Marseille.

---

**Cour d'assises de la Corse.**

**AFFAIRE DE TITUS R...**

(Suite et fin.)

### B. — EXAMEN DIRECT DE L'INCUPLÉ.

L'inculpé a été admis dans l'Asile des aliénés de Marseille le 10 avril 1857, ainsi que je l'ai déjà dit. Il est âgé de trente-quatre ans. Il s'est marié en 1847, et de ce mariage est né un seul enfant, J. R., âgé de neuf ans environ. Sa taille est moyenne, son tempérament est lymphatico-sanguin. Il est assez agréable de physionomie; ses manières ne sont pas communes; elles sont celles d'un homme qui a reçu de l'éducation et qui appartient à la classe aisée de la société. Il a fait en France ses études classiques et quelques études de droit. En entrant dans la maison, il a eu l'air de savoir et de comprendre où il était; il a demandé tout de suite si les épreuves auxquelles on le soumettait depuis quelque temps, allaient cesser ou recommencer dans ce lieu, ne paraissant pas se douter qu'il y était amené pour y être soumis à un examen médico-légal.

Dès ma première visite et mes premiers rapports avec lui, j'ai été frappé de l'expression de tristesse et de préoccupation

pénible qui est empreinte sur sa figure ; j'ai remarqué également dans ses yeux, parfois un certain égarement, presque toujours un regard oblique annonçant la crainte et la méfiance ; j'ai constaté, en troisième lieu, une sorte de crachotement qui se renouvelle à tout instant, et qui semble avoir pour but de rejeter la salive, comme si elle renfermait quelque saveur désagréable. Interrogé sur cette singulière habitude, il répond vaguement, laissant comprendre cependant qu'il est obligé de le faire dans l'intérêt de sa santé.

Dans les premiers jours de son admission, il s'est montré indocile, très irritable, peu disposé à écouter les observations des surveillants, rebelle aux habitudes réglementaires de la maison. Il aurait voulu se coucher plus tard que les autres malades, à onze heures du soir, par exemple, ne se lever que vers neuf heures du matin, suivre, en un mot, sa seule volonté sur ce point. Il en était de même pour les repas et pour toute chose qui n'était pas de son goût, qui n'entrait pas dans sa manière de voir. La moindre observation des infirmiers le contrariait ; il y répondait par un regard de mépris, par des injures, par des paroles blessantes et même par des menaces. Il fallut plusieurs fois employer la force pour le faire coucher ou lever, pour lui faire prendre les premiers bains que j'avais prescrits. Il ne manquait pas le matin, à ma visite, de m'adresser ses plaintes à cet égard, exagérant ses motifs d'accusation contre les infirmiers, m'en parlant avec exaltation et irritabilité ; me demandant *si les épreuves seront ici plus barbares, plus terribles que celles qu'il a déjà endurées*. Son irritabilité se montre plus rarement aujourd'hui, mais parfois il paraît encore très irrité, et il m'adresse de vives plaintes contre une infinité de personnes, même contre des malades de sa division. Je parviens toujours à le calmer sans trop de difficultés, en lui faisant comprendre la nécessité d'habitudes réglementaires dans une maison si populeuse, en l'exhortant à donner l'exemple de la soumission, à cause de son éducation et de son rang social. Je ne l'ai jamais vu très irrité contre moi :

je l'ai toujours trouvé assez disposé à m'écouter. Je n'ai pas toujours réussi, il est vrai; à le convaincre, mais il reste calme quand je lui parle, et il ne me répond jamais d'une manière inconvenante, bien que son regard ait une expression d'incrédulité et de méfiance, et que, s'éloignant quelquefois sans faire aucune réponse, il paraisse ne pas ajouter foi à mes paroles, et qu'il affecte de ne pas les comprendre.

Ses actions, ses manières, son attitude, dans le quartier qu'il habite, au milieu de douze à quinze aliénés de la classe aisée de la société, présentent ordinairement l'apparence de celles d'un homme raisonnable. Les nuits sont bonnes, le sommeil ne paraît pas troublé; les repas sont réguliers; la tenue n'est pas désordonnée. Il ne présente habituellement aucun signe d'agitation, et, dans une conversation ordinaire, il parle sans incohérence dans les idées et les paroles, sans aucun trouble apparent dans les facultés, répondant avec précision aux questions qu'on lui pose, donnant exactement les renseignements qu'on lui demande. Il sait parfaitement réclamer les choses dont il a besoin; il apprécie très bien tout ce qui l'entoure, et il se rend compte de la nature de l'établissement où il se trouve et du genre de personnes qui y sont admises. Le jour de son arrivée, il s'est informé si sa sœur, madame C..., était encore dans l'asile. Sur la réponse affirmative qu'elle en était partie depuis quelques jours, il a ajouté : *Elle a eu tort de ne pas me voir, avant de partir, je lui aurais pardonné toutes les sottises que m'a faites cette coquine...*

Dans une conversation ordinaire, il ne laisse échapper, comme je viens de le dire, ni incohérence dans les paroles, ni un désordre général dans les idées. Cependant, si l'on prolonge quelque temps l'entretien, si l'on cause avec lui longuement sur divers sujets, on ne tarde pas à s'apercevoir que son esprit présente une légèreté excessive, un jugement très imparfait, un raisonnement vicieux sur une foule de points. L'orgueil et la vanité le dominent; il a une haute idée de sa personnalité, de

sa valeur intellectuelle; il aime le paradoxe et se passionne facilement pour les théories utopistes qui rêvent la régénération sociale. Il est persuadé d'avoir été utile à ses semblables, d'avoir contribué à l'amélioration morale de son pays, de s'être toujours sacrifié pour le bien de l'humanité. On est étonné surtout, dans les entretiens que l'on a avec lui, de le voir quelquefois, sans qu'il y ait incohérence dans ses paroles, changer subitement le sujet de la conversation, passer sans transition d'un sujet à l'autre, d'un sujet de tristesse à un sujet gai, et dire des choses futiles et sans importance à côté de choses sérieuses et utiles.

Il est habituellement taciturne, peu communicatif, se promenant seul dans les jardins; mais il lui arrive bien souvent aussi de s'amuser des malheureux qui se trouvent dans son quartier, de les taquiner et de chercher à les irriter sans aucun motif. Dans ses promenades solitaires, il parle souvent à demi-voix, quelquefois paraissant très irrité, répandant des larmes, gesticulant, d'autres fois fredonnant une chanson, riant aux éclats, semblant très satisfait de son sort. Ces deux états opposés reviennent par intervalles et se succèdent quelquefois presque sans transition. L'irritabilité, que nous avons déjà signalée, semble dominer son caractère; elle reste comprimée sous l'influence de la discipline de la maison; mais elle se montre par intervalle à un certain degré, à l'occasion, comme nous l'avons dit, d'une foule de choses plus ou moins insignifiantes.

La physionomie de l'inculpé, ai-je dit, porte l'empreinte d'une méfiance excessive. Le premier regard qu'il jette sur vous est toujours un regard scrutateur; il semble consulter vos traits et les interroger, pour savoir ce qu'ils expriment à son égard. Il se montre, sous ce rapport, toujours le même envers toutes les personnes de la maison, envers le directeur, le médecin-adjoint, les internes et les employés, envers même les malades qui sont logés dans sa division. Ses actions dénotent souvent également cette méfiance; il semble délibérer avant de faire ce qu'on lui demande, refuser quelquefois ou n'agir qu'a-



vec un sentiment de regret. S'il prend un bain, il examine l'eau avec soin pour s'assurer si elle ne renferme rien de malfaisant ; s'il se met à table, il lui arrive fréquemment d'examiner la boisson et les mets, et il refuse quelquefois sa nourriture ou un plat, dans l'idée qu'il pourrait y avoir quelque chose de nuisible à sa santé. Il est venu se plaindre plusieurs fois de diverses souffrances, les attribuant tantôt aux bains, comme renfermant des substances nuisibles, tantôt à la nourriture comme paraissant contenir du poison.

Sa santé le préoccupe presque constamment ; il la croit altérée, languissante, entièrement ébranlée par les *rudes épreuves* qu'on lui a fait subir, par les *substances malfaisantes* qu'on lui a administrées maintes fois. Il sent une *choleur intérieure* qui le dévore, il éprouve des *souffrances physiques* du côté de la tête, du ventre et de diverses parties du corps. Il demande avec instances que l'on s'occupe de lui, que l'on examine ses organes avec attention et que l'on se hâte de lui ordonner les remèdes nécessaires. Il est satisfait toutes les fois que je l'interroge avec soin sur la nature de ses souffrances et que je lui fais la promesse d'un traitement suivi, après mûre réflexion sur sa situation. Il se plaint, au contraire, de ma négligence, si je ne fixe pas mon attention sur lui, si j'ai l'air de n'ajouter aucune importance aux souffrances qu'il accuse, et surtout si je les considère comme imaginaires et comme ne nécessitant aucun traitement. Du reste, quelque grandes que soient ses préoccupations hypochondriaques, il n'existe aucune altération sensible dans sa constitution ; toutes ses fonctions organiques s'exécutent bien ; l'appétit est bon ; le tube digestif ne paraît être le siège d'aucune maladie sérieuse.

La tristesse que nous avons remarquée sur sa physionomie s'est traduite maintes fois, dans le courant de la journée, par de *longs soupirs*, des *exclamations pénibles*, des *paroles entrecoupées*, des *gestes* et des *phrases* dénotant une profonde mélancolie. « Ah ! pauvre mortel ! que je suis malheureux ! dit-il

« quelquefois ; si la justice était juste, me ferait-elle souffrir  
 « tous les maux que j'endure ? » On l'a entendu dire : « J'ai eu  
 « de grands malheurs ; ce n'est pas tout encore... je vivais avec  
 « ma femme... nous étions sous le même toit, sous la même  
 « couverture ; cela n'allait pas !... » Une autre fois, il disait :  
 « Je suis un malheureux persécuté... , parce que je vois bien  
 « que l'on veut s'emparer de mes biens ; c'est l'unique cause des  
 « tourments qu'on me fait endurer. » D'autres fois enfin : « On  
 « m'a mis avec un tas de canailles, on veut me rendre fou par  
 « force. Ah ! la justice n'est qu'injustice... » Il pousse ces ex-  
 clamations de tristesse et ces plaintes, soit à demi-voix, en lui-  
 même et en se promenant, soit en parlant avec nous au milieu  
 d'une conversation, soit en s'adressant aux malades de sa di-  
 vision.

Une idée dominante, à laquelle se rattachent peut-être la plupart des phénomènes que nous avons signalés, semble régner dans son esprit, à en juger par ses exclamations et par quelques paroles qu'il prononce vaguement dans le courant de la journée. Cette idée est celle d'avoir de nombreux ennemis dans son pays et d'en compter parmi les membres de sa propre famille. Il est riche ; il a été l'héritier de plusieurs de ses parents, et, à ce titre, laisse-t-il comprendre, il a dû recueillir toutes les haines que l'on avait vouées à sa famille. Ses propres parents ne l'aiment pas : madame C..., sa sœur, pas plus que les autres. On voudrait bien se débarrasser de lui pour jouir de sa fortune. On le déteste peut-être parce qu'il n'est pas du sang véritable des R... C'est pour cela qu'on a essayé plusieurs fois de l'empoisonner. Dans ce même but, ne met-on pas des substances nuisibles dans l'eau des bains qu'on lui administre dans la maison ? Plusieurs fois, à la suite de ses bains, il est venu vers moi pour se plaindre sérieusement de l'odeur particulière qu'il avait ressentie, de la *chaleur brûlante intérieure* qu'il éprouvait et des *lassitudes excessives* qui s'en étaient suivies. Il se plaint assez souvent, en l'absence même des bains, d'éprouver de

*grandes lassitudes, un abattement physique général, une prostration de forces*, qui le rendraient incapable de travailler. Tout cela, suivant lui, n'a pas d'autre origine que les *épreuves* qu'il endure et les *tentatives odieuses* que l'on a exercées sur sa personne.

Tels sont les caractères généraux que j'ai pu saisir chez l'inculpé, en l'observant au milieu de sa division, en faisant surveiller ses actions, en causant quelques instants avec lui pendant mes visites, en l'examinant sans avoir l'air de le distinguer des autres malades et de porter une attention spéciale sur sa personne. Mais, après ce premier résultat, j'ai dû aller plus loin et chercher à pénétrer davantage dans son esprit pour mieux apprécier la nature de son état mental. Je me suis efforcé alors de lui inspirer quelque confiance, en l'écoutant avec attention, en prenant part à ses douleurs, en lui faisant comprendre qu'il trouverait en moi un ami et un défenseur de ses droits, s'il voulait bien me faire l'histoire de ses malheurs et me communiquer tout son sentiment à l'égard des souffrances qu'il subit et des épreuves auxquelles on le soumet. Je le fais appeler plusieurs fois dans mon cabinet ; mais, quelque bienveillantes que soient mes paroles, quelque pressantes que soient mes instances, j'ai à surmonter de nombreuses hésitations pour l'amener à me raconter ses peines, à me faire la confidence des pensées qui règnent dans son esprit. Il ne se décide, en définitive, à me parler ouvertement qu'à sous le serment de ne pas divulguer ses secrets. *C'est en famille*, m'a-t-il répété souvent, qu'il faut laver son linge sale. Il n'avait pas été question jusque-là du crime dont il est accusé. Voici ce qui résulte, en résumé, des nombreux entretiens que j'ai eus avec lui dans mon cabinet :

« Je suis un malheureux ; comme vous voyez ; j'ai toute ma raison ; ne me considérez pas comme aliéné, mais veuillez me dire pourquoi on me battoit ainsi d'un côté et d'autre, pourquoi l'on me soumet à des épreuves aussi rudes. Dites-moi si tout cela cessera, si l'on se fatiguera de me tourmenter

« de cette manière. Vous voulez savoir ma pensée sur les principales particularités de ma vie; la voici telle qu'elle est, telle que les événements m'ont permis de la concevoir :

« Je n'ai jamais eu une mémoire très active, j'oubliais surtout facilement les choses qui ne paraissaient pas avoir un grand degré de vraisemblance, qui ne reposaient sur aucun fondement solide. Je n'attachais à ces choses aucune importance sérieuse; mais il n'en est pas de même aujourd'hui; les épreuves que je subis depuis plusieurs mois m'ont rendu la mémoire; j'ai pu remonter alors vers le passé, et, d'une chose à l'autre, je suis arrivé à pouvoir apprécier par induction une foule de particularités que j'avais oubliées ou qui m'étaient restées inconnues jusque-là. Ainsi, en première ligne, je soupçonne que je ne suis pas le véritable fils de mon père; ma mère avait manqué peut-être à ses devoirs. Mon père ne m'aimait pas, et ne m'aimait pas aussi à cause de cela. J'ai été témoin, quoique enfant, de quelques scènes qui me le prouvent. On m'a fait entendre plus tard que M. R... ne me considérerait pas comme son enfant. La famille avait, en conséquence, juré ma perte; j'en porte sur ma tête une preuve matérielle bien évidente. » (Il me fait toucher son crâne; je n'y constate rien d'appréciable ni rien d'anormal).

« Ma mère est morte plusieurs années après mon père. Je suis venu de Toulouse pour la voir dans ses derniers moments. On la tenait en *chambre privée*; elle voulait me parler en particulier, mais on ne lui en laissait pas la possibilité. Cependant, ayant pu me parler un jour, elle me fit entendre qu'elle mourait empoisonnée et qu'elle soupçonnait sa fille, aujourd'hui madame C..., et un de ses beaux-frères, d'être les auteurs de son empoisonnement. Cependant, quelque confiance qu'elle eût en moi, on finit par l'aigrir contre ma personne, et elle accueillit très mal la proposition que je lui fis, sur les instances de mes parents, de m'émanciper avant sa mort. Elle me repoussa avec colère, me menaça même de me déshériter. Je vois

« bien maintenant que le *coup était monté* ; que *l'on m'avait*  
« *poussé* à cette démarche pour me mettre mal avec elle.

« Ma sœur, madame C..., m'a pour ainsi dire avoué un jour  
« que des relations intimes avaient existé entre ma mère et mon  
« beau-frère, qu'un enfant en était né, qu'elle-même avait été  
« séduite par ce même parent. Après la mort de ma mère, on  
« mit ma sœur au couvent, où elle a laissé le fruit de ses rela-  
« tions intimes. Mon oncle, réduit à une faible pension, sortit  
« de la maison pour aller habiter Bonifacio. Là, étant reçu dans  
« la famille T... à titre de beau-frère, il y a séduit, j'en ai  
« maintenant la certitude, une des filles qui devait plus tard  
« devenir mon épouse, comme nous le verrons plus loin.

« Dans ma jeunesse, j'ai couru de grands dangers : on m'a-  
« vait menacé de mort si je ne quittais pas le toit paternel. Un  
« jour, à l'instigation d'un prêtre, animé par un esprit de vendetta  
« (vengeance), un jeune homme me porta un coup de poignard  
« dans l'église de Sartène. Ce même individu essaya une autre  
« fois de me tuer, et, ce qui est déplorable, le conseil municipal  
« du pays sembla soutenir cet assassin. On m'avait poussé, pour  
« me compromettre, à faire dans le conseil une proposition contre  
« le beau-père de ce jeune homme, qui était un commissaire de  
« police. En faisant mal sangler mon cheval, on m'avait exposé,  
« jeune encore, à périr à la suite de diverses chutes qui m'étaient  
« arrivées. Étant tombé malade d'une pneumonie, tous les  
« médecins voulaient me saigner ; je ne voulus pas me laisser  
« faire. Je finis cependant par choisir un médecin qui me saigna  
« en tremblant, et qui me tira du sang mêlé à la bile. On me  
« donna, à cette occasion, des remèdes de cheval ; on me posa  
« des vésicatoires qui m'arrachaient les chairs. Le parti était  
« pris de me faire mourir : mais j'avais tant de courage et de  
« résignation, je montrais des sentiments de cœur si élevés, que  
« mes parents en furent attendris et renoncèrent cette fois à leur  
« projet atroce. Une autre fois, on me fit manger des champi-  
« gnons auxquels on avait ajouté du poison. J'eus des vomisse-

ments, et l'émétique que je pris me débarrassa de tout cela.

« L'âge d'étudier le droit étant arrivé, on se décida à me faire partir pour Dijon ; mais avant de quitter mon pays, un de mes oncles, pressentant une mort prochaine, me fit des recommandations nombreuses à l'occasion de ma conduite à tenir dans l'avenir, des successions que j'aurais à recueillir et des précautions qu'il y aurait un jour à prendre pour la conservation de ma propre personne. Arrivé à Dijon avec mon frère, le doyen de la Faculté me fit appeler un jour pour me donner des conseils, *me laissant entendre* que je devais être l'objet d'une grande suspicion au sein de ma famille, soit à cause de ma conduite passée, qui n'avait pas toujours été excellente au gré de mes parents, soit à cause des doutes qui existaient sur ma naissance. Le doyen me parla également de la possibilité de la mort de mon oncle, me recommandant de ne pas retourner en Corse, si un événement pareil arrivait. La nouvelle de la mort de cet oncle..., tué par un ennemi, arriva en effet quelques jours après. Mon frère voulut partir malgré le doyen ; je le rejoignis à Marseille, et nous arrivâmes tous les deux à Ajaccio où résidait notre oncle. Là, des soupçons me survinrent sur la réalité de cette mort. Je suis persuadé aujourd'hui qu'il vit encore, bien que l'on m'ait fait *comprendre*, tantôt qu'il était mort, tantôt qu'il était vivant.

« Depuis la mort prétendue de mon oncle, deux faits importants doivent être signalés, le premier est une tentative d'empoisonnement exercée sur ma famille par un berger. Je pense que c'est mon oncle P... F... qui avait fourni le poison. Les défenseurs du berger en accusèrent mon beau-frère C... Mais c'est là une histoire compliquée que je ne veux pas détailler et qui aboutit pour le berger à une condamnation à vingt ans de travaux forcés. Le second fait est relatif à divers projets de mariage que l'on faisait avorter à dessein, dans le but de me nuire. Étant à Paris, on m'avait conseillé de m'y marier, parce que, en Corse, on chercherait à empêcher

« toujours toute espèce d'union, ou que l'on s'arrangerait de  
« manière à me faire épouser une femme déjà mariée. Le duc  
« de Padoue fut le premier à me dire que je ferais bien d'épou-  
« ser ma cousine T..., quoiqu'elle eût eu un enfant de son  
« oncle. Je me récriai ; mais il me répondit qu'il fallait arranger  
« en famille des affaires de cette nature. Dans ce même but, mon  
« oncle P... F... m'avait conduit plusieurs fois dans la famille  
« T... Mon oncle T... vint un jour me voir à Sartène, et il y  
« eut entre nous échange de cadeaux. Mon frère, presque au  
« lit de mort, me pressait vivement de faire ce mariage ; mes  
« oncles m'y engageaient aussi beaucoup. On me vanta sa vertu,  
« ses qualités, et l'on finit par me persuader que sa conduite  
« avait toujours été excellente ; cependant *on s'arrangeait* tou-  
« jours de manière à ce que je restasse un peu jaloux envers  
« ma cousine. On me fit aller enfin à Bonifacio ; là on me donna  
« à boire de je ne sais quelle eau qui me troubla les sens. On  
« me fit comparaître devant le maire du pays ; on me pria de  
« signer sur des registres en blanc, sur des cahiers à double  
« expédition. Tout cela ressemblait plus à une comédie qu'à  
« une chose sérieuse. On en fit de même à l'église ; ce fut en-  
« core une espèce de farce à laquelle se prêta le curé de la ville.  
« Plus tard, après le mariage, on m'a fait comprendre que  
« j'avais épousé la femme de mon oncle. Je le croyais sans peine,  
« attendu que l'un de mes oncles n'ayant laissé sa fortune,  
« l'autre pouvait bien me céder sa femme. Mon fils J... ne  
« m'appartient pas. Ma femme a eu plusieurs grossesses, mais  
« j'ignore ce que mes enfants sont devenus. Elle se faisait ayor-  
« ter quelquefois pour ne pas m'inquiéter, et je crois qu'elle  
« conservait dans une jarre en terre le fruit de ses relations  
« criminelles. Ma femme elle-même *me l'avait fait com-*  
« *prendre.*

« Mon frère, en revenant d'Italie, où il était allé pour sa  
« santé qui était délabrée, me dit, à son lit de mort, qu'il mou-  
« rait *empoisonné*, et qu'il ne s'en plaiguait pas, attendu que

« depuis longtemps ses ennemis avaient juré sa perte. Il me  
« donna le conseil de m'attacher à mon enfant J... et de le faire  
« mon héritier. Ce que je ne comprends pas, c'est que, dans  
« les derniers temps qu'a vécu ce frère, on l'a *tenu enchaîné*  
« dans son lit, j'en ai aujourd'hui la certitude.

« Le temps marqué pour les épreuves que l'on voulait me  
« faire subir avançait à grands pas. Le doyen de l'École de droit  
« de Dijon m'avait fait entendre que, dans une douzaine d'an-  
« nées, l'oncle que l'on disait mort reviendrait et qu'une nou-  
« velle famille serait produite pour recueillir mes biens. Ce  
« serait trop long de faire connaître tous les détails préliminaires  
« de *cette sorte de jeu*. Mais bientôt, d'une part, on me fit des  
« menaces d'interdiction ; d'une autre part, une tante chérie  
« me consola en me disant que cela n'aura pas lieu. On prépare  
« tout, en un mot, pour que, dans un moment d'égarement  
« occasionné par la boisson que j'avais prise la veille, j'assassine  
« ma femme et que je devienne ainsi un grand criminel. Je lui  
« ai porté en effet des coups de stylet. J'avais lieu certaine-  
« ment de me plaindre d'elle, mais je croyais avoir le calme  
« nécessaire pour supporter les rudes épreuves qui se prépa-  
« raient sans en venir à cette extrémité.

« J'étais allé passer quinze jours à la campagne pour me dis-  
« traire : j'entendis là encore parler d'interdiction ; mon homme  
« d'affaires en parlait à mon berger ; j'en fus très inquiet. Ma  
« tante m'avait un peu calmé, en m'assurant qu'il n'en était  
« nullement question ; mais j'avais compris, d'un autre côté,  
« qu'il s'agissait de quelque chose de pire que l'interdiction ; on  
« en parlait toujours à *double sens* ; ma femme m'avait dit que  
« j'avais besoin d'un médecin, que mes livres me faisaient perdre  
« la tête et qu'un *barbier* (1) viendrait un jour me les jeter par  
« la fenêtre. Toutes ces idées me tourmentaient beaucoup de-  
« puis quelques jours. Je sais que l'on me faisait *boire de l'eau*

---

(1) Le mot de *barbier* est pour lui une allusion offensante.



» qui me *brouillait* et qui me rendait *idiot*. Le jour de l'évé-  
» uement, je priai ma femme d'avoir pitié de moi, de ne pas  
» m'abandonner, de me sauver. J'entendis du bruit à la porte  
» de la chambre ; on parlait fort. Le curé me suppliait d'ouvrir ;  
» je voyais là des projets divers dont je ne me rendais pas bien  
» compte. Madame B... leur disait bien : *N'ouvrez pas, ou il*  
» *me tuera !* Mais je voyais qu'elle cherchait à ouvrir. Je l'ai  
» frappée du stylet dont j'étais armé au moment où, s'appro-  
» chant de la porte, elle a été sur le point de l'ouvrir.

» Du reste, tout cela n'a été qu'un *jeu* ; je ne pense pas que  
» ma femme soit réellement morte. On m'a poussé à cela pour  
» avoir de nouvelles accusations contre moi. Elle s'est arrangée  
» de manière à me rendre responsable de fautes dont je ne suis  
» pas coupable ; ainsi, d'avoir fait enchaîner mon frère à ses  
» derniers moments, d'avoir comploté contre la vie de l'Empe-  
» reur, d'avoir fait empoisonner plusieurs de mes enfants, d'a-  
» voir opéré divers avortements, etc.

» Depuis cet événement, j'ai eu à supporter les *épreuves* les  
» plus terribles ; j'ai enduré tous les *affronts imaginables* ; j'ai  
» passé par toutes les *craintes les plus pénibles*, j'ai subi inté-  
» rieurement les *agitations* les plus affreuses, occasionnées par  
» les *boissons funestes* que l'on m'a fait prendre et par les épou-  
» vantables souvenirs du passé. Tout ce terrible passé que j'avais  
» soupçonné était oublié depuis longtemps ; c'était pour moi à  
» l'état de *lettre morte*... Mais mes yeux se sont ouverts à la  
» lumière par suite de ces épreuves ; j'ai acquis la mémoire et  
» l'intelligence du passé, et j'ai alors parfaitement compris tout ce  
» que je n'avais que soupçonné, tout ce que j'avais même ignoré  
» complètement. Dans la prison, on m'a toujours tenu entre la  
» crainte et l'espoir ; on m'a parlé un langage de signes. On me  
» donnait quelquefois du bouillon par moquerie, attendu que  
» chez nous, en disant de quelqu'un *c'est un bouillon*, on veut  
» dire qu'il n'a pas d'esprit. On me parlait, en me faisant des  
» grimaces qui avaient diverses significations ; on me donnait à

« *boire de l'eau* qui me faisait du mal, et, tout en rejetant  
 « la salive qui était comme empoisonnée, j'en étais malade. Ma  
 « nourriture m'obligeait aussi à cracher. On me faisait tous les  
 « jours mille propositions diverses, tantôt on me laissait entre-  
 « voir la mort, le poison, le séjour dans une maison de fous,  
 « l'interdiction, un conseil judiciaire; tantôt on avait l'air de me  
 « dire que dorénavant on me ferait résider chez un de mes pa-  
 « rents, ou que l'on me ferait épouser une fille naturelle, soit  
 « de ma sœur, soit de ma femme, tantôt enfin que l'on me per-  
 « mettrait de rentrer chez moi sous un nouveau titre. Ce sont  
 « ces rudes épreuves qui m'ont redonné la mémoire et rendu  
 « l'intelligence du passé, mais ce retour de l'intelligence m'a  
 « coûté bien cher; j'ai beaucoup souffert et je souffre encore.  
 « En définitive, je me trouve dans une maison d'aliénés, et  
 « je ne vois pas de terme à mes épreuves. J'eusse préféré *la*  
 « *mort...* que la Providence m'avait assignée et à laquelle je  
 « m'attendais... Ici je suis baloué par tout le monde, on me  
 « traite avec ignominie; je meurs à tout instant à petit feu; on  
 « m'avilit, et, en m'avilissant, on me tue. Je demande pourtant  
 « à rester ici, si, en sortant, on doit continuer à me faire souf-  
 « frir. Mais c'est en vain que l'égoïsme et les préjugés cherchent  
 « à me rapetisser; je me sens encore assez grand pour honorer  
 « ce pieux asile. Accablé et humilié, je me sens fort sous le re-  
 « gard de Dieu par le droit de l'intelligence, par ma dignité mo-  
 « rale et par les affirmations de ma conscience. »

Tel est le récit, réduit à ses particularités les plus essentielles, que j'ai obtenu de l'inculpé dans nos divers entretiens. Se laissant aller quelquefois, sur plusieurs circonstances de sa vie, à des détails trop minutieux et d'une prolixité excessive, il m'a fallu le prier d'être plus concis, de revenir, après quelques jours, sur certains faits, et même de me faire par écrit le résumé de diverses parties de son discours dont le sens était resté un peu obscur, ou que je feignais de n'avoir pas pu bien comprendre. Je voulais m'assurer par ce moyen si ses idées ne varieraient pas,

si ses déclarations relativement à ses pensées dominantes seraient toujours les mêmes sans aucun changement important. Son récit n'a jamais varié ; ses écrits et ses paroles ont toujours accusé les mêmes plaintes, les mêmes particularités, quoique exprimées en termes différents. Il a toujours été calme dans ses entretiens ; ses paroles ont été suivies, sans autre incohérence que celle signalée plus haut, de passer quelquefois d'un fait à un autre, sans une transition naturelle. Il a été habituellement triste, rempli de méfiance, interrogeant souvent ma physionomie, me regardant souvent de travers, hésitant à me faire connaître certaines particularités. Il aimait mieux me raconter verbalement ses idées qu'à les écrire ; et, quand il me remettait ses écrits, c'était toujours sous la condition du secret et simplement à titre de communication ; il n'avait plus de repos que je ne lui eusse rendu les papiers qu'il m'avait confiés ; il me les réclamait tous les jours avec instances et les déchirait immédiatement, disant qu'il ne faut pas laisser subsister des détails de famille aussi dégoûtants que ceux-là.

Il ne me reste plus, pour compléter tout ce qui résulte de mes observations, qu'à faire connaître divers passages de lettres écrites dans la maison, qui me paraissent de nature à caractériser également l'état mental de l'inculpé. On y lit ce qui suit :

« 1° Je prends la liberté, monsieur le docteur, de vous écrire  
» pour vous prier d'apporter quelque soulagement à mon pauvre  
» corps, travaillé encore à la suite des rudes épreuves que l'on  
» m'a fait subir.

» Quelque chose de brûlant s'est mêlé au sang qui coule dans  
» mes veines, et ma tête fatiguée est loin d'avoir l'aplomb et le  
» calme qui appartiennent à l'état naturel.

» Je me rappelle que, pendant les épreuves, mon sang, quoique  
» bien plus agité par je ne sais quel liquide inventé pour me  
» torturer, se calma immédiatement au simple toucher d'une  
» substance humide que l'on me dit être ammoniacale.

» Ma tête avait été mise dans un état d'idiotie presque com-

» plète ; elle se trouva parfaitement dégagée dans l'espace de  
» quelques heures, à l'aide d'une boisson que l'on me dit être  
» *phosphorisée*, mais qui était saturée par je ne sais quel sel  
» dont les effets étaient analogues à ceux de l'*étincelle électri-*  
» *que* sur le corps humain. Le sel se dégageait par les *porcs cu-*  
» *tanés*, sur tous les points de la superficie de la peau, mais à  
» plus forte dose sur la poitrine. J'ai cru à propos, monsieur le  
» docteur, de vous fournir ces détails par écrit, afin que vous  
» puissiez retrouver le remède que la science a mis à côté des  
» *effets internes* qui ont été produits sur moi.

» Je ne pourrais jamais vous prouver ma reconnaissance,  
» mais seulement vous la témoigner. Votre récompense, vous  
» la trouverez dans la satisfaction d'avoir allégé une souffrance  
» et ouvert votre cœur à un sentiment d'humanité.

» 2° Monsieur le docteur,

» Je me plains de la conduite que vous tenez à mon égard.  
» Comment ! je souffre depuis près de six mois le martyre,  
» j'arrive dans votre établissement, je m'y trouve depuis à peu  
» près un mois, et vous ne me portez pas le moindre soulage-  
» ment. Vous n'avez d'autres remèdes pour moi que les bains  
» qui amollissent et énervent le corps, et cette humiliante disci-  
» pline qui sert à former des esclaves. Le Tasse, me direz-vous,  
» fut soumis pendant sept années entières à la vie de l'hôpital,  
» c'est vrai ; mais il y a si loin entre moi et le Tasse qu'entre  
» un pygmée et un géant ; mais le Tasse rencontra, dans son  
» asile même, des adoucissements aux rigueurs du duc de Fer-  
» rare, puisqu'il y composa cet immortel chef d'œuvre que la  
» postérité se transmettra de siècle en siècle, en plaçant son nom  
» à côté de ceux de Virgile et d'Homère. Qu'est-ce qu'il y a de  
» commun entre M. Aubanel et l'indocte commis d'Alphonse ?  
» et pourtant toutesmes réclamations sont frustrées, même celles  
» qui tendent à changer mon état de souffrances intérieures !  
» J'attends.

» P. S. Je me sens toujours brûler intérieurement, et vous  
» me pardonneriez si je viens vous rappeler au souvenir de ma  
» première lettre.

» 3<sup>e</sup> Je ne dissimule pas mes plaies, mais je ne croyais pas  
» que ce fût une raison de me faire tant souffrir. Je me de-  
» mande quels sont mes torts personnels et quel fut mon crime ?  
» Je joue sans doute le rôle le plus piteux, le rôle de l'âne dans  
» les *Animaux malades de la peste*. . . J'ai travaillé toute ma vie  
» pour le bien de mes semblables, auxquels je n'ai jamais vo-  
» lontairement causé le moindre mal ni la moindre peine. Mon  
» Dieu ! je ne puis m'empêcher de trouver la société mau-  
» vaise, et que ces temps ressemblent, avec un raffinement de  
» civilisation, aux temps néfastes de la Judée et de la Grèce.  
» Comment donc l'humanité, en ayant horreur de son passé,  
» retombe-t-elle toujours dans les mêmes écarts ? Pourquoi  
» donc persécute-t-elle, avec une si flagrante injustice, ceux qui  
» auraient donné jusqu'à leur vie même pour l'avènement du  
» règne de la justice ? . . . Je mentirais à ma conscience, si je ne  
» protestais pas contre tout le mal que l'on m'a fait, et je n'ai  
» rien à espérer de ma protestation ! Le Sauveur des hommes  
» demandait à ses juges : *Si j'ai péché, dites-moi en quoi je*  
» *suis répréhensible, et si je n'ai pas péché, pourquoi me*  
» *persécutez-vous ?* Quant à moi, je le sais, on ne m'a pas même  
» laissé le droit d'adresser de semblables plaintes, et je ne par-  
» tage avec le bon Sauveur que la couronne d'épines, le roseau,  
» l'éponge remplie de fiel et toutes les moqueries dont il fut  
» l'objet, souillure dont dix-huit siècles d'expiation fervente  
» ont pu à peine à demi lasser l'humanité. Hélas ! avec la con-  
» science d'avoir toute ma vie et de toutes les forces de mon  
» âme aspiré au bien et d'avoir été en butte à des persécutions  
» que je ne crois pas avoir méritées, je ne puis, comme lui,  
» qu'adresser au ciel, pour ceux qui m'ont persécuté, cette

» humble prière : *Pater, dimitte illis, non enim sciunt quid*  
 » *faciunt.*

» 4° Toute ma vie a été une longue épreuve de trente-quatre  
 » ans, contre laquelle, pour résister, il m'a fallu une grande  
 » apathie naturelle et un vice d'esprit provenant de l'habitude  
 » et de l'éducation. J'étais fou, mais ma folie était la plus noble  
 » de toutes, celle qui croit à la vertu, et la plus tenace, parce  
 » qu'elle était fondée sur la nature. Je vivais d'aspirations, de  
 » foi, de confiance et d'amour. Bien des passions se sont agitées  
 » autour de moi. J'étais peut-être, au milieu des éléments qui  
 » m'entouraient, l'élément le plus désintéressé, le plus honnête  
 » et le plus pur. J'ai été joué toute ma vie !

» La grande difficulté, le grand obstacle, est dans la question  
 » d'intérêt. Cette question est logiquement et moralement réso-  
 » lue à l'égard de mes oncles, ma sœur se trouvait, moins les  
 » épreuves que je subis, dans une situation égale à la mienne.  
 » La pierre d'achoppement est mon beau-frère. La succession  
 » paternelle passant intacte à mes oncles, c'est lui qui se revêt  
 » de mes dépouilles. Il a été assez lâche pour passer un acte  
 » inique, et il sera assez lâche probablement pour vouloir le  
 » maintenir. S'il se contentait seulement de me prendre mon  
 » bien ! mais c'est ici l'histoire du loup et de l'agneau.

» Vous me demandez, monsieur le docteur, l'exposé des  
 » épreuves que j'ai subies. On m'a d'abord fait éprouver une  
 » *douleur aiguë*, et puis on me l'a guérie. On m'a mis dans un état  
 » tel à me faire croire que j'étais empoisonné, et que j'avais tué  
 » madame B... J'ai été ensuite conduit en prison, où, l'ivresse  
 » passée, je suis complètement revenu de ces deux erreurs. On  
 » m'a réduit à un état d'idiotisme presque complet, et puis,  
 » après quelques jours, on m'a rendu, au moyen d'une potion,  
 » à l'état primitif. On m'a ensuite donné une mémoire prodi-  
 » gieuse qui me rappelait constamment des souvenirs d'espoir  
 » et de crainte, et l'on m'a fait souffrir *tout ce qu'un homme*

« *peut souffrir*. On m'a fait voir toutes les choses en beau, par  
 « une sublimation, si je puis m'exprimer ainsi, de l'intelligence,  
 « puis on a travaillé ma tête par les divers états de folie simulée.  
 « Toutes mes idées s'étaient brouillées ; elles se sont ensuite  
 « insensiblement débrouillées et recomposées de manière à  
 « faire naître en moi, à l'aide de la mémoire et de l'intelligence,  
 « de nouvelles convictions. Les détails des épreuves que j'ai  
 « subies seraient presque infinis ; je me borne à ce que je viens  
 « de vous dire, en y ajoutant que ces épreuves deviendront un  
 « véritable bienfait pour moi, au point de vue de l'intelligence,  
 « si les deux inconvénients qui en sont résultés, un *feu conti-*  
 « *nuel* qui me ronge et une *faiblesse de tête* que je vous ai si-  
 « gnalée, viennent à disparaître. Ce dernier bienfait, je l'attends  
 « promptement de vous avec confiance. »

5° Dans une réponse à sa sœur qui lui avait écrit pour le consoler, on lit ceci :

« Tes affaires t'empêcheront sans doute de venir me voir  
 « aussi loin ; d'autant plus que V... t'en empêcherait. On fait  
 « tout pour avoir de l'argent, et le sang se souvient. S..., le  
 « chef de la maison de ton mari, vendit son propre frère aux  
 « Génois, pour un peu d'argent ! Je comprends l'embarras de  
 « ta position ; et, bien que tu ne mérites rien, je te jure que je  
 « ne t'en veux pas ; et afin que tu ne te fasses pas d'illusion, je  
 « t'en ferai connaître le vrai et unique motif, c'est que tu es  
 « ma sœur. »

Les diverses lettres de sa famille qu'il a reçues à Marseille, et dans lesquelles on lui prodiguait mille consolations, ne l'ont jamais satisfait ; il en a toujours été irrité, les déchirant en mille morceaux, poussant, en les lisant, des exclamations de pitié et de colère, ne paraissant accessible à aucun sentiment de sensibilité et d'affection à l'égard de ses parents, même envers une de ses tantes qu'il avait autrefois toujours affectionnée. Il ne s'est décidé à répondre à sa sœur que sur mes instances répétées.

C. — CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES SUR LES FAITS  
RELATÉS.

Les faits qui ont été relatés comme résultant de l'examen du dossier de l'affaire et de l'exploration directe de l'individu sont-ils assez caractéristiques pour la solution du problème qui m'a été confié, à savoir si l'inculpé est atteint ou non atteint d'aliénation mentale, s'il simule ou non la folie, et, comme conséquence naturelle, si le crime dont il est accusé a été produit en pleine jouissance du libre arbitre ou sous l'influence d'un désordre intellectuel ? Ces faits suffisent pour la solution de ce problème ; ils sont complets, significatifs et concluants ; leur interprétation scientifique ne laissera aucun doute sur la nature réelle de l'état psychologique de l'inculpé, soit dans les temps qui ont précédé l'événement, soit au moment de la perpétration du meurtre, soit dans ces derniers mois, depuis qu'il est dans les prisons et qu'il a été soumis à mon observation. L'examen direct auquel je l'ai soumis suffirait à la rigueur pour la détermination de sa situation mentale ; mais, comme tous les faits étudiés se prêtent un mutuel appui, et que de leur ensemble surtout doit découler la conviction qu'il s'agit d'obtenir, il sera plus logique de commencer par les antécédents et d'arriver successivement aux phénomènes qui ont suivi, tout en empruntant, dans le cours de cette appréciation, à l'une ou à l'autre des diverses catégories de faits, les preuves qui pourront me mettre sur la voie de la vérité.

I. — *L'inculpé était-il aliéné avant l'événement ?*

Un premier fait, qu'il n'est pas permis de révoquer en doute, est celui de l'existence dans la famille R... de trois cas d'aliénation mentale. Le dossier n'en parle pas, mais des personnes très honorables l'ont attesté, et puis-je ne pas regarder leur déclaration comme vraie, lorsque l'un des trois cas signalés a été constaté par moi-même dans l'asile de Marseille ? L'hérédité est une cause



puissante de folie ; elle peut provenir du père ou de la mère, remonter jusqu'aux aïeux, et quelquefois se rattacher à des lignes collatérales. Il n'est pas rare de voir cette singulière prédisposition originaire se manifester simplement sur une seule branche, et même quelquefois sur la totalité des enfants d'une famille, sans qu'il ait existé chez les ascendants aucun cas réel d'aliénation mentale. La science n'a pas encore pénétré tous les mystères de la transmission héréditaire, ni des prédispositions natives pouvant tenir quelquefois sans doute à des déviations de la vie intra-utérine ; mais nous savons déjà que certains états psychologiques du père ou de la mère, qui ne sont point encore de la folie, quelque bizarres qu'ils paraissent, suffisent pour expliquer la production de cette maladie chez les enfants, et que diverses conditions pathologiques des centres nerveux, comme celle, par exemple, qui résulte de l'usage immodéré des boissons alcooliques, entraîne cette sorte de dégénérescence native. Cette expression de *cancer moral*, dont se sont servis les médecins de Sartène pour caractériser ce vice héréditaire, exprime parfaitement la prédisposition originaire existant dans la famille de l'inculpé.

Quand cette prédisposition est réelle, il est rare qu'elle ne se fasse pas sentir de bonne heure, dans le jeune âge, par diverses singularités de caractère, par des habitudes excentriques, par de l'irritabilité, par de la légèreté de l'esprit, par une grande déviation du jugement, par des idées originales, par une conduite plus ou moins désordonnée, par un ensemble, en un mot, de phénomènes psychologiques qui étonnent, qui inquiètent les parents et qui font considérer les individus de cette catégorie comme à demi-fous, comme *timbrés*, suivant l'expression dont le public se sert habituellement. L'inculpé ne se trouve-t-il pas dans ce cas ? N'a-t-il pas présenté, très jeune encore, et à un haut degré, tous ces phénomènes moraux dont l'importance est incontestable, et que le médecin aliéniste voit si souvent se transformer plus tard en une folie bien caractérisée ? Il n'est pas permis d'en

douter, en présence des témoignages si multipliés sur la nature de ses antécédents.

Les certificats des médecins établissent que, dès sa jeunesse, il s'est fait remarquer par des *excentricités*, par des *bizarries* dans les idées, par l'*extravagance* de ses propos et l'absurdité de ses raisonnements. Le curé du pays avance qu'il a toujours passé pour un esprit *incohérent* et *timbré*. Les déclarations de la plupart des témoins renferment des expressions diverses qui caractérisent parfaitement son état mental : il était d'un *esprit léger*, *bizarre* et d'un *caractère sans consistance* ; il n'a jamais eu *tout son bon sens* ; c'était une *tête légère* ; il se passait dans sa maison des *scènes diverses* à cause de ses *excentricités* ; il fallait le calmer *comme un enfant* ; il se *passionnait* pour toutes les utopies ; il y avait en lui une *tendance* marquée à la folie ; c'était une *pauvre tête* ; il était *ombrageux* et *taquin*, d'un *caractère léger et inconséquent* ; on le considérait comme un *maniaque*, et comme un jeune homme d'un très faible esprit. Sa femme, en lui reprochant ses extravagances, lui disait quelquefois : *Taei' che sei un tonto*. Ne sait-on pas, en outre, d'après certaines dépositions renfermées dans le dossier, et d'après quelques renseignements officieux qui me sont parvenus, que *sa conduite* a souvent inspiré de l'inquiétude à sa famille, *qu'il négligeait l'administration de ses biens*, que ses parents, tourmentés par ses habitudes de dissipation qui pouvaient compromettre son patrimoine, s'étaient quelquefois demandé si l'on ne ferait pas bien de l'*interdire* et de lui nommer un *curateur* ? Il avait la *manie d'écrire* et de *se faire imprimer*. Il se croyait appelé à régénérer l'espèce humaine, il passait son temps à composer des mémoires qui le rendaient *ridicule* et l'exposaient à la *risée publique*. Sa pauvre femme en souffrait beaucoup ; elle combattait sans cesse cette malheureuse tendance, et elle lui disait bien souvent que ses livres finiraient par lui faire perdre la tête. Dans les événements politiques de 1848 et dans ceux qui ont suivi, il s'est fait remarquer, à ce que l'on assure, par

*une grande exaltation, par des excentricités nombreuses, par des actes d'une rare extravagance.* L'autorité fut obligée de le faire emprisonner momentanément, à cause du trouble que ses manifestations politiques occasionnaient.

Dans cet ensemble de particularités que les témoins ont fait connaître, il est impossible de ne pas reconnaître la plus grande disposition à la folie. Ce n'était pas encore la folie elle-même, mais c'était, on peut le dire, une organisation spéciale, incomplète, viciée, à laquelle une fatale hérédité avait présidé, se traduisant déjà par des actes peu raisonnés et insolites, pouvant marcher insensiblement vers la maladie ou se troubler, sans résistance aucune, sous l'influence de quelque cause morale perturbatrice. Il est difficile de déterminer la cause réelle qui a pu se surajouter à cette prédisposition native, pour occasionner le dérangement de cette faible organisation cérébrale. Les déclarations des témoins ne nous apprennent rien de positif à ce sujet. On avait cru d'abord que quelque sentiment de jalousie envers sa femme avait dû y contribuer ; d'autres ont pensé que la crainte de l'interdiction l'avait beaucoup inquiété ; il en est qui l'ont attribué à un procès tout récent, venu à l'occasion d'une délimitation de terre ; mais la maladie, à mon avis, existait à un certain degré, antérieurement à l'action de ces causes dont la réalité est loin d'être démontrée. La conduite de madame B... ayant toujours été exemplaire, ne doit-on pas considérer déjà cette sorte de jalousie, si jalousie il y a eu, comme un premier symptôme de dérangement ? Cette idée, du reste, ne le tourmentait pas, dit-il lui-même, et son procès également ne l'avait pas beaucoup inquiété. C'est la menace de l'interdiction, ajoute-t-il, qui lui a inspiré les plus grandes inquiétudes ; mais ne s'est-il pas exagéré cette affaire ? Ses craintes étaient-elles bien fondées ? Cette idée d'interdiction ne s'est-elle pas produite, en dernier lieu, à mesure que se sont montrée d'autres signes d'aliénation mentale ? J'examinerai bientôt cette question. Quoi qu'il en soit, cette dernière circonstance étiolo-

gique ne pourrait être invoquée que pour expliquer la perpétration du meurtre, la production de l'accès, sous l'influence duquel l'événement serait arrivé ; elle ne pourrait jamais nous suffire pour nous rendre compte de l'origine de la maladie qui, suivant toutes les probabilités, est antérieure de beaucoup à ce malheureux événement. On aurait pu l'interdire, il est vrai, comme prodigue et non comme fou ; mais la folie eût été invoquée sans doute dans ces derniers temps, si la famille avait voulu recourir sérieusement à cette mesure judiciaire, ainsi qu'elle pouvait en avoir eu quelquefois le projet.

Il est une cause dont ne parle pas le dossier, mais dont l'existence doit être supposée, qui a pu, à en juger par quelques déclarations de l'accusé, avoir contribué singulièrement à troubler son cerveau. Des haines invétérées ont existé contre la famille R... ; la *vendetta* y a fait de nombreuses victimes ; des membres de cette famille se sont vengés par la mort de plusieurs de leurs ennemis. L'inculpé, héritier, jeune encore, d'une belle fortune territoriale par suite de la mort accidentelle ou naturelle de ses proches parents, n'a-t-il pas été effrayé de la grave responsabilité qui allait peser sur sa tête ? Ne s'est-il pas demandé s'il ne serait pas destiné lui-même à périr sous les coups de ses implacables ennemis ? Il dit lui-même avoir été menacé à diverses reprises. Il y a sans doute aujourd'hui de l'exagération malade dans ses déclarations, mais on m'a assuré que des tentatives réelles s'étaient produites à son égard, et, en définitive, ses exagérations actuelles ne dénotent-elles pas en vérité la préoccupation pénible à laquelle il était en butte depuis sa plus tendre jeunesse ? On comprend combien a pu être puissante cette cause perturbatrice, comment elle a pu finir, en agissant lentement sur sa frêle organisation, par altérer graduellement ses facultés et le conduire insensiblement à la folie.

Du reste, quelles que soient les causes qui ont pu agir sur lui, voyons en dernière analyse s'il y a eu maladie, et à quelle époque elle aurait commencé à se montrer d'une manière évi-

dente. On ne peut avoir que des présomptions sur le début réel de l'affection mentale dont il a été atteint, le désordre n'étant survenu que lentement, ne se montrant que par intervalles et s'étant traduit pendant longtemps sans aucun accès caractéristique. Ne perdons pas de vue que la famille prenait le plus grand soin à tenir secrets les premiers symptômes de cette affreuse infirmité. Il est très commun de voir un délire lypémaniaque exister pendant des années entières sans aucune manifestation extérieure, rester concentré au sein de l'individu lui-même ou de la famille, et ne se montrer que par la perpétration d'un meurtre sur l'un des parents ou sur une personne étrangère à la maison. La science fourmille de faits à cet égard ; mais aujourd'hui que la lumière commence à se faire sur l'état mental de l'inculpé, ne trouvons-nous pas, dans les particularités de sa vie, des preuves incontestables de dérangement, antérieurement à l'événement du 11 décembre ?

*Cette jalousie si peu raisonnée, qu'il manifeste envers son oncle au moment de son mariage, ses taquineries et ses méchancetés envers sa femme, ses actes de violence non motivés ou se produisant à l'occasion de la plus légère discussion, ses moments de colère non réfléchie, son coup de fusil contre la porte de son frère qui ne voulait pas lui ouvrir, ses propos souvent décousus, sans suite et sans consistance, les scènes désagréables qui se passaient habituellement dans la maison à cause de ses excentricités, les actes d'extravagance auxquels il se livrait au su de beaucoup de monde, plusieurs des particularités relatées plus haut, tout cela, en définitive, n'est-il pas l'indice d'un dérangement intellectuel ? La plupart de ces actes ne sont-ils pas les premières manifestations d'une maladie cérébrale qui, avant de se déclarer d'une manière complète, donnait déjà des preuves incontestables de son évolution ? Que d'actes insolites de la jeunesse que l'on rapporte naturellement d'abord à l'inconduite et à la perversité, sont plus tard mieux appréciés et viennent se ranger rationnellement, quand le mal a éclaté d'une*

manière évidente, sous la bannière de la folie, dont la période d'incubation remonte quelquefois à de longues années !

Une domestique de la famille nous apprend que M. Titus, qu'elle connaissait depuis six ans, était sujet à des *moments d'aliénation mentale*. La plupart des témoins le considéraient depuis longtemps comme *un fou*. Les médecins nous disent que les personnes initiées aux secrets de la maison le regardaient *comme tel*, depuis six ans environ. Ils ajoutent encore que, depuis la maladie de sa sœur, il lui arrivait de perdre plus souvent la raison, de retomber malade à la plus légère secousse, de négliger alors ses affaires et ses affections pour ne s'occuper que de futilités ou de quelque idée dominante absurde. Cette maladie, suivant eux, restait quelquefois plusieurs mois sans se montrer, mais ces alternatives de bien et de mal inquiétaient beaucoup la famille. Ce sont ces inquiétudes certainement qui avaient fait dire un jour à son oncle : *Il faudra l'attacher*, qui, jointes à l'incurie et aux prodigalités de l'accusé, lui avaient également inspiré sans doute l'idée de l'interdiction pour un avenir plus ou moins rapproché. Les affections mentales sont ordinairement marquées, quand elles apparaissent lentement, par de nombreuses rémissions, par des alternatives de bien ou de mal, et souvent aussi elles conservent pendant longtemps ce caractère de rémittence qui contribue à les faire méconnaître, et à masquer même quelquefois, pendant plusieurs années, leur existence réelle.

La maladie jusque-là, il faut le dire, quelque réelle qu'elle me paraisse, ne s'est pas encore bien caractérisée ; les déclarations des témoins ne permettent pas du moins d'établir sa véritable nature ; elle consiste en des manifestations désordonnées et singulières des facultés morales et intellectuelles, mais sans aucune idée prédominante, sans aucun délire particulier. Le moment arrive pourtant où sa physionomie va se dessiner, où vont se montrer par intervalles des *conceptions délirantes*, des *illusions*, et même de véritables *hallucinations*. Depuis quelque

temps, dit l'oncle, je m'étais aperçu d'un dérangement dans ses facultés intellectuelles ; il croyait que la population de Sartène lui en voulait, qu'il était victime d'un complot et de persécutions imaginaires. Sa tante parle de cette idée fixe de complot qui le dominait, complot dont faisaient partie, suivant lui, son oncle et sa femme. Depuis deux mois, dit un témoin, il paraissait peu satisfait ; il était silencieux et son œil avait quelque chose d'égaré ; un autre avait remarqué aussi, dans ces derniers temps, *de la tristesse, de la taciturnité et une forte préoccupation*. Madame B... était très inquiète de cette situation ; elle avait fait part à son oncle de ses alarmes, et c'est dans le but de voir l'esprit de son mari se calmer qu'elle avait projeté, en novembre 1856, un séjour à la campagne.

Les premiers jours de leur habitation à la campagne se passent sans rien de remarquable ; les convives que lui-même avait invités, ne remarquent en lui que ses excentricités habituelles ; mais, vers le 30 novembre, après le départ des personnes invitées, on le voit devenir *plus triste, plus morose, plus irritable* ; il disait à sa femme qu'il souffrait de l'estomac, et celle-ci répondait à son homme d'affaires, qui lui demandait la cause de ce changement et de cette grande tristesse : *Il se sent mal, il est souffrant*. Il s'était passé, pendant qu'ils étaient à la campagne, un fait qui mérite d'être signalé : un soir qu'on le croyait endormi, il avait entendu, a dit l'inculpé lui-même, un entretien, entre sa femme et son homme d'affaires, où on l'avait accusé de devenir de jour en jour plus extravagant, et où il avait été question de quelque mesure à prendre pour l'empêcher de toucher une forte somme d'argent qui lui était due. Le lendemain, ayant vu parler son homme d'affaires avec le berger, il était allé demander à ce dernier, sous la foi du serment, si l'on ne venait pas de lui dire qu'il *devenait fou* et que l'on s'occupait de l'*interdire*. Il a vu par là, ajoute-t-il, que l'on voulait le *mener loin*, et il a ressenti à la poitrine une *douleur* qui l'a beaucoup fait souffrir. Ces propos, dont parle l'inculpé,

n'ayant pas été tenus, à ce qu'assurent l'homme d'affaires et le berger, les mots de folie et d'interdiction n'ayant pas été prononcés, et cette mesure judiciaire n'étant pas même à l'état de projet en ce moment, ne faut-il pas regarder cette idée dominante d'interdiction, comme une conception délirante, et les propos supposés comme l'effet d'une illusion ou d'une hallucination du sens de l'ouïe, qui se serait produite sous l'influence de la préoccupation morbide dont il était si impérieusement tourmenté ? L'hallucination est un phénomène très caractéristique ; il est rare qu'on ne l'observe pas dans la forme d'aliénation mentale dont je crois l'inculpé atteint.

Le voyant toujours inquiet, madame B... prend la résolution de retourner à Sartène, où l'on arrive le 7 décembre. La même tristesse, probablement la même préoccupation, l'avait suivi en route. En arrivant en ville, sa femme dit à son oncle que ses extravagances ne l'avaient pas abandonné à la campagne ; on l'avait alors plus taciturne, plus bizarre et plus préoccupé que d'habitude ; son air était *pensif* et *défait* ; il y avait sur son visage un changement notable ; il était pâle, son œil égaré, tout annonçait en lui une *grande exaltation* ; une *foule d'extravagances* le préoccupaient, entre autres celle de croire que toute sa famille travaillait à son interdiction. L'oncle P... F... avait manifesté des craintes au sujet de cette exaltation ; une de ses tantes, qui cherchait à calmer son esprit, l'entendit, la veille du jour de l'événement, tenir des discours très incohérents et soutenir que son oncle, son homme d'affaires et sa femme avaient formé un complot contre lui. Madame B..., le voyant *inquiet*, *égaré*, ramassant çà et là divers papiers, fondait en larmes, en lui donnant l'assurance, sans réussir à le convaincre, que ce complot n'existait en aucune manière.

Évidemment, d'après tous ces faits, il se passait, depuis un certain temps, quelque chose de plus grave et de plus significatif dans le cerveau de l'inculpé. A ses excentricités habituelles, à ses extravagances de plusieurs genres, toutes plus ou moins



symptomatiques d'une espèce de délire maniaque à forme rémittente, était venu se joindre un délire triste, hypémaniaque, caractérisé par quelques idées dominantes de complot et de persécutions, par la conception délirante, entre autres, d'un projet d'interdiction contre sa personne, par des illusions et des hallucinations, et, chose commune dans les annales de la folie, par une animosité non justifiée envers ses propres parents, envers sa femme même qui n'avait jamais cessé de lui donner des témoignages multipliés du plus sincère attachement. A cette période, il y avait encore des rémissions ; la preuve, c'est qu'il est allé dans la soirée au café, sans paraître plus malade que d'ordinaire, et qu'il est venu se coucher sans inspirer aucune crainte sérieuse pour le lendemain ; mais, il faut le dire, les rémissions n'étaient plus guère qu'apparentes ; les conceptions délirantes ne l'abandonnaient plus, et, le libre arbitre, maîtrisé par leur domination, était prêt sans doute à faillir d'un moment à l'autre à la première crise d'exaltation morbide. En définitive, Titus R... était réellement malade, réellement aliéné, longtemps avant l'événement, dans les derniers temps qui l'ont précédé, et la veille surtout du jour où le meurtre a eu lieu.

II. — *L'inculpé était-il aliéné le jour de la perpétration du meurtre ?*

On ne sait pas au juste ce qui s'est passé dans la nuit du 10 au 11 décembre, mais probablement cette nuit a été agitée, sans sommeil ; des pourparlers et des discussions ont dû avoir lieu entre les époux, à en juger par la déclaration de la domestique de la maison, qui a entendu parler ses maîtres de très bonne heure, et à qui l'inculpé a demandé d'où venait le bruit qu'il entendait et si ce n'étaient point les T... qui couraient après lui. Une *nouvelle illusion* des sens s'était produite dans cette nuit d'agitation ; un bruit réel avait été mal interprété, et l'esprit malade de l'inculpé avait transformé cette impression sensoriale, à raison des préoccupations pénibles qui l'assiégeaient,

Ce sentiment de frayeur envers les T..., ses ennemis d'ancienne date, prouve combien l'idée d'une *vendetta* avait pu contribuer à altérer ses facultés.

Dans cette nuit, il avait imploré sa femme, m'a-t-il dit, de venir à son secours, de ne rien faire contre lui, de l'aider à le sauver. Elle lui disait elle-même : *Je te jure que je ne t'ai jamais trahi*. Cette voix, altérée et mêlée à des larmes, avec laquelle la pauvre femme appelle la domestique et son beau-frère, annonce combien étaient grandes ses angoisses ; combien était affligeante la scène qui se passait dans la chambre. Les parents, épouvantés de ce qui pouvait arriver, accourent vers la maison ; les voisins se joignent à eux, et le curé de Sartène vient y mêler ses supplications. Que s'est-il passé alors ? les témoins nous l'ont appris, et tous les faits qu'ils ont déclarés constituent un tableau dramatique qui ne permet pas de douter du trouble profond des facultés de l'inculpé, dans ces quelques heures qui ont précédé la perpétration de l'assassinat. La pauvre victime suppliait tout le monde *de faire cesser les persécutions dont son mari était l'objet* ; elle cherchait à consoler son mari, en lui persuadant que tous les parents et amis prendraient sa défense ; que M. le curé le protégerait contre les *atteintes de ses ennemis*. L'inculpé, s'adressant aux personnes qui étaient à la porte de la chambre, leur disait *de faire retirer tout le monde, qu'on en voulait à sa vie*, que sa femme était du *complot* ; il conjurait M. le curé d'*arranger cette affaire et de recommander son âme à Dieu* ; il implorait le capitaine V... d'intervenir pour *calmer la population de Sartène*. Peut-on trouver quelque chose de plus caractéristique pour prouver un état de folie ?

Deux ou trois heures se passent dans cet état d'inquiétude et de perplexité. Les consolations qu'on lui prodigue, les assurances qu'on lui donne ne le satisfont pas complètement ; sa méfiance ne l'abandonne point, et il ne se décide jamais à ouvrir la porte, quelques supplications qu'on lui fasse. Il ordonne même à chaque instant qu'on ne touche pas à la porte, et la

pauvre femme, tremblante surtout en présence de ses menaces, à la vue peut-être du stylet dont il était armé, se joint à lui pour supplier de ne pas l'enfoncer. Cette circonstance annonce combien il était peu rassuré contre ses ennemis imaginaires, combien son esprit était maîtrisé par les craintes qui l'assiégeaient en ce moment. Je l'ai frappée, m'a-t-il dit, au moment où, la voyant se rapprocher de la porte, j'ai cru qu'elle allait essayer de l'ouvrir, nouvelle preuve de la crainte malade qui l'obsédait et de la cause qui a concouru si puissamment à la perpétration de l'assassinat. On sait ce qui est arrivé alors et quel horrible spectacle s'est offert aux yeux des premières personnes qui ont pénétré violemment dans la chambre en entendant les derniers cris déchirants de la victime.

La scène qui a précédé l'événement et qui y a présidé n'est pas l'œuvre d'un scélérat. Ce n'est pas ainsi que le crime véritable se produit ; la présence seule de tant de témoins eût désarmé l'inculpé, si réellement il avait joui de son libre arbitre et si son projet eût été le résultat d'un calcul criminel ; il aurait pu y renoncer ce jour-là sans se compromettre, et faire sentir naturellement à ses parents et à ses voisins, en ouvrant simplement la porte, qu'il ne s'agissait que d'une querelle de ménage et qu'il n'avait pas de mauvaises intentions contre sa femme. La nuit, dans le cas où le crime aurait été projeté, n'eût-elle pas été plus propice à la réalisation de son horrible projet, et pourquoi aurait-il attendu si longtemps pour le mettre à exécution ? Il est certain qu'un scélérat n'agit jamais de cette manière. Cette scène *si étrange*, comme le dit l'acte d'accusation lui-même, a été véritablement l'œuvre d'un cerveau malade, l'œuvre d'un fou que le délire dominait, qu'une exaltation morbide agissait, qu'une détermination malade allait entraîner au mal, après d'assez longues hésitations, malgré la présence d'une foule de témoins qui pourraient venir un jour déposer contre lui. L'ouverture de cette porte était pour l'inculpé un épouvantail ; il a frappé au moment où il a cru qu'elle allait

s'ouvrir, et qu'il s'est vu prêt à tomber dans les mains de ses ennemis, sous les embûches du *complot imaginaire* dont sa femme faisait partie.

La préméditation n'exclut pas la folie ; la science l'a parfaitement établi, et l'on sait aujourd'hui que des aliénés, dont la maladie n'altère pas toutes les facultés, peuvent préparer leurs armes et commettre un meurtre avec calcul, sous l'influence d'une idée délirante exclusive qui maîtrise leur libre arbitre. Mais, dans le cas qui nous occupe, il n'est pas même certain que la préméditation ait existé ; on ignore si l'arme a été préparée d'avance, si le soir, en se couchant, il s'en était armé dans ce but, si dès la veille, en définitive, il avait formé réellement le projet de tuer sa femme. Il ne faut pas oublier que les Corses ont assez l'habitude de porter des armes sur eux, du moment surtout qu'ils se croient en butte à des ennemis et que des craintes réelles les tourmentent. Il ne serait donc pas impossible que l'inculpé se fût armé depuis assez longtemps de son stylet et du poignard trouvé chez lui, ses craintes imaginaires étant regardées comme réelles, ses propres parents étant considérés comme ses ennemis les plus acharnés.

Au moment où l'on pénètre dans la chambre, il est tout étonné de recevoir un coup de poing, et dit à celui qui vient de le frapper que *ce n'est pas ainsi que l'on badine*. Il fait remarquer ensuite qu'il porte une égratignure au menton, et que l'instrument qui lui a servi n'est pas un coutelas de cuisine, mais *un beau stylet qui lui a coûté deux cents francs*. Ces paroles sont bien peu en harmonie avec la gravité du moment ; elles indiquent, ce me semble, cette légèreté d'esprit qui a toujours été remarquée chez lui. Un peu plus tard il disait à un gendarme : *Ne me touchez pas, je suis empoisonné...* En racontant dans la même journée à un autre gendarme préposé à sa garde de quelle manière l'idée de complot s'était confirmée en lui, il parle d'un café, pris la veille, qui l'avait *tout bouleversé*, qui lui avait fait croire à un empoisonnement, par suite

des douleurs intérieures qu'il avait ressenties. Il ajoute qu'il a tué sa femme sous l'influence de cette idée de poison, et parce qu'il la supposait faire partie d'un complot. Pendant toute la nuit, j'avais entendu, dit-il, des maçons *qui travaillaient à démolir ma maison*. Il interrompt tout à coup cette conversation en disant : *Ne me touchez pas, je suis empoisonné* ; mais il ajoute après quelques instants : *Ce n'est rien, je suis bien*.

Il s'était passé évidemment depuis la veille, dans cette organisation malade, des phénomènes morbides qui ont dû contribuer puissamment à la perpétration du meurtre ; il était survenu, soit des sensations réelles tenant à un trouble de l'innervation, comme cela arrive souvent dans la folie, soit des hallucinations internes créées en raison de la domination de ses idées délirantes qui ont été si exclusives durant cette triste journée. Les phénomènes de cette nature sont très communs chez les aliénés de cette espèce. Tout devient pour eux objet de méfiance, tout aliment est pris avec répugnance, et lorsque l'idée de l'empoisonnement les domine si impérieusement, ils sont disposés à attribuer toutes les sensations qu'ils éprouvent, à l'influence d'un poison qu'on a mêlé à la boisson ou à la nourriture. Cette idée délirante, créatrice d'une foule d'hallucinations, les porte fréquemment à de funestes déterminations, au suicide quelquefois, à l'homicide le plus souvent, si le soupçon maladif vient à se fixer sur quelqu'un, considéré alors comme l'auteur de tous les tourments endurés. Les paroles de l'inculpé, dans cette même journée du 11, nous prouvent que quelque chose de pareil s'est passé dans son esprit.

En apprenant cet horrible événement, tout le monde dans Sartène l'a attribué à un accès d'aliénation mentale. Les déclarations des témoins sont unanimes sur ce point ; tous, sans hésiter, ont établi qu'ils ne pouvaient que rapporter à la folie un acte de cette nature, soit à cause des antécédents de l'inculpé, soit par suite de la scène qui avait eu lieu à la porte de la chambre, soit en l'absence d'aucun motif criminel appréciable. Ce

ne sont pas seulement les parents qui sont allés le déclarer, ce sont les domestiques, les voisins, le curé, tous ceux enfin qui l'ont connu et qui ont été témoins de ses extravagances habituelles et des circonstances dernières qui ont précédé l'événement. Cette voix unanime de la notoriété publique, si bien exprimée par les dépositions des témoins, ne doit laisser aucun doute sur la cause réelle qui a poussé l'inculpé à cette terrible détermination. L'oncle lui-même, qui venait d'être blessé, disait un instant après, en racontant les détails de ce drame : *Le malheureux ! il me faisait pitié..., au moment où il me frappait !*

On avait cru d'abord que la jalousie avait pu armer son bras et le porter à se débarrasser de sa femme, par suite d'un soupçon d'infidélité. On s'était trompé ; il avoue lui-même, le même jour, que la jalousie n'y a été pour rien, et l'instruction démontre, d'une part, que la pauvre victime, douée de toutes les vertus imaginables, n'a jamais pu être soupçonnée d'infidélité ; d'une autre part, que l'inculpé, quoique ayant manifesté parfois, avec sa légèreté habituelle, certains sentiments de jalousie, n'a nullement été poussé à cet acte par un mobile de cette nature. Il n'invoque pas même aujourd'hui ce motif pour excuse, chose remarquable, bien que, imbu de nouvelles aberrations, il accuse en ce moment sa femme, comme nous allons le rappeler bientôt, d'avoir été la femme de son oncle et d'avoir mis au jour des enfants dont il n'était pas le père.

Ainsi donc, le sieur Titus n'était pas seulement malade, aliéné avant l'événement ; il l'était également dans la nuit qui a précédé la matinée du 11 décembre et au moment de la perpétration du meurtre qui lui est imputé et qu'il n'a jamais désavoué ; il l'était encore enfin dans la journée qui a suivi l'événement. Voyons maintenant quel a été son état mental dans les prisons, et dans quelle situation intellectuelle il se trouve, depuis qu'il est soumis à mon observation.

III. — *L'inculpé a-t-il continué à être aliéné dans les prisons?*

Plusieurs faits, suivant moi, prouvent d'une manière incontestable que ses idées délirantes sont restées les mêmes dans les prisons, et qu'à ces idées sont venues se joindre d'autres conceptions, non moins absurdes, non moins extravagantes que les premières. Il manifeste, en effet, le lendemain, dans le second interrogatoire, des doutes sur sa santé, des craintes sur sa vie, par suite de la boisson qu'il avait avalée; il parle des propos tenus sur son compte à la campagne par sa femme et son homme d'affaires, propos qui l'avaient entièrement bouleversé; il explique l'acte auquel il s'est livré par l'état dans lequel l'avait jeté cette boisson et par les craintes d'empoisonnement qui le dominaient en ce moment. Dans cette séance, on a remarqué que, en se promenant dans la salle, il prononçait des *paroles incohérentes*, relatives à son empoisonnement et à son interdiction.

Dans les autres interrogatoires, en janvier et en février, il soutient que tout homme a droit de vie et de mort sur sa femme. La sienne avait deux faces; elle en voulait à sa personne et à ses biens; il ne l'aimait pas, et il fallait en finir avec elle; il laisse entendre qu'elle-même, pendant la nuit, lui aurait porté la main sur la figure, et qu'il l'aurait alors frappée à titre de représailles. J'ai plongé mon arme, dit-il, dans des mamelles de sang. Il répond quelquefois d'une manière presque incohérente, quelquefois avec ironie, d'autres fois par des phrases paradoxales, plaisantes ou peu sérieuses. On est étonné de lui voir si peu de gravité, en présence de l'accusation terrible qui pèse sur lui; il faut remarquer également l'inconséquence de ses moyens de défense, disant, d'une part, qu'il n'aimait pas sa femme et qu'il fallait en finir; d'une autre part, invoquant une sorte de provocation du côté de la pauvre victime. C'était reconnaître sa culpabilité que d'avouer le premier motif. Dans ces mêmes pièces, commencent déjà à percer de nouvelles aberrations sur le compte de sa femme et de son oncle : *Tout cela*, dit-il,

*n'est qu'une farce ; je n'ai pas assassiné ma femme ; mon oncle, en sa qualité d'époux, a présenté sa poitrine à la place de celle de l'épouse.* Mais c'est surtout dans ses lettres écrites de la prison à ses parents et à d'autres personnes qu'apparaissent assez clairement les plus singulières aberrations.

Ces aberrations sont celles-ci : sa femme n'est pas sa véritable femme, c'est la femme de son oncle ; cet oncle la lui avait cédée depuis dix ans ; son fils J... n'est que son fils adoptif ; son mariage civil et religieux n'a été qu'une fiction ; il y avait un acte de restitution. Le moment de la restitution était arrivé. Des moyens artificiels ont été employés pour amener ce résultat, pour le porter à commettre une action qui devait le faire considérer comme criminel ou comme fou. Le mal que, en apparence, il avait l'intention de faire à sa femme, a été le résultat, non de la jalousie, mais de tout ce qu'on lui avait fait à la campagne, du bruit qui toute la nuit avait résonné à ses oreilles, et surtout de cette *traîtresse boisson* qui devait le conduire fatalement à l'action dont il s'agit. Mais madame B... n'est pas morte ; la preuve, c'est qu'il lui adresse, ainsi qu'à son oncle, des lettres, dans lesquelles il implore leur miséricorde, expose la résignation qu'il s'est faite pour l'avenir, et accorde son pardon pour toute la comédie dont il a été l'objet. Il faut tout oublier, dit-il, et chanter un *Te Deum* en l'honneur de la *concorde* et de la *paix*, de la *restitution* de la femme et de l'*acquisition* de l'esprit. Il demande à sa femme et à ses parents de venir le voir.

Dans ces mêmes lettres, il se plaint vivement de toutes les cruautés que l'on exerce sur lui, des épreuves terribles qu'il endure dans les prisons et qui pourraient finir par le rendre fou, par anéantir toutes ses facultés morales et son intelligence. Il écrit au procureur impérial pour réclamer un médecin ; les boissons qu'on lui a fait prendre ailleurs et qu'on lui donne dans les prisons lui ont fait et lui font beaucoup de mal. On le soumet à de nombreuses persécutions, et il réclame la protection du préfet pour que cessent définitivement *toutes ces épreuves*



dont il ne prévoit pas la fin. Il réclame ardemment sa mise en liberté comme une chose naturelle, juste, réalisable, sans se préoccuper de l'acte dont il s'est rendu coupable, sans s'inquiéter même si la justice n'a pas à lui demander compte de sa conduite.

D'après tous ces faits, je suis certain qu'il n'a pas cessé d'être malade, d'être aliéné dans les prisons de la Corse, et qu'il l'était le jour où il a comparu devant les assises, et que des paroles incohérentes ont été émises par lui à l'audience, ainsi que l'établit l'arrêt de la cour. Les mêmes conceptions délirantes subsistaient; mais, le délire se systématisant de plus en plus, il commençait à survenir de nouvelles conceptions enfantées, dans le calme de la prison, par une réflexion malade sur sa situation et sur les causes qui avaient pu amener cet événement. L'inculpé, très disposé, comme l'a dit un témoin, à se loger dans la tête les plus grandes extravagances et à finir par y croire, a travaillé sur le passé, et son imagination malade l'a conduit insensiblement à se créer des explications qui ne reposent sur aucun fondement, et dont l'absurdité prouve à elle seule qu'elles ne peuvent être que le résultat d'une altération cérébrale incontestable.

Tous les aliénés de ce genre cherchent à se rendre compte, à leur point de vue, des phénomènes qu'ils éprouvent; les moindres souffrances sont attribuées à l'empoisonnement, les plus petites contrariétés à des persécutions acharnées, les événements les plus naturels à la haine d'ennemis implacables; le tout, à un complot ourdi contre leur bonheur et leur existence. A ces idées délirantes ne tardent pas à se joindre les explications ayant pour but de rechercher les causes qui font mouvoir les ennemis, et qui constituent le mobile du complot. L'inculpé n'a pas agi d'une autre manière; il s'est demandé logiquement, quoique malade, pourquoi tout cela était arrivé, dans quel but on l'avait mis dans cette situation, quel était le mobile qui avait agité ses ennemis, lesquels n'étaient autres, suivant lui, que ses propres

parents. Cette systématisation du délire, que nous verrons pousser plus loin dans la partie qui va suivre, a été pour lui un trait de lumière dont il a été très satisfait. Rien alors ne lui paraissant plus obscur, et cette lumière prétendue lui étant venue en réfléchissant sur le passé, il a cru que la mémoire lui était revenue ; que son intelligence avait repris, sous l'influence des épreuves, une lucidité qu'elle avait perdue ; qu'il était survenu en lui ce qu'il appelle la *résurrection* de l'esprit. En faut-il davantage, je le répète encore, pour caractériser un véritable état de folie ?

Ainsi donc, l'accusé restait atteint d'aliénation mentale, malgré qu'il ait répandu quelques larmes lorsque le juge lui a fait comprendre la gravité de son crime ; malgré qu'il ait parfaitement reconnu le stylet qui lui avait servi ; malgré qu'il ait voulu atténuer sa culpabilité en invoquant le cas de légitime défense ; malgré qu'il y ait eu tentative d'évasion, et qu'il ait voulu éviter l'humiliation de traverser Bastia entre deux gendarmes ; malgré, enfin, que sa conduite, ainsi que le dit l'arrêt, ait été régulière dans les prisons, et que les directeurs de ces maisons n'aient observé en lui aucun signe de folie (1). Il me serait facile de prouver, par de nombreux exemples puisés dans les asiles et dans les annales de la science, que les aliénés en proie à des délires partiels de cette nature ne perdent pas toujours toute sensibilité, ni l'appréciation des choses ordinaires de la vie, ni l'idée de recouvrer leur liberté par l'évasion, ni le sentiment d'une peine morale, ni même quelquefois l'intention de chercher à atténuer leurs fautes. Il en est même qui sont très habiles à créer ou à exagérer des circonstances agressives qu'ils savent invoquer pour leur défense. Quant à l'absence prétendue de tout signe de folie pendant son séjour dans les prisons, on se l'explique, soit parce que le délire lyémanique isolé ne se

---

(1) Ces diverses circonstances avaient été invoquées en faveur de l'accusation.

manifeste que par intervalles, et souvent par aucun signe extérieur très apparent, soit parce que les directeurs de prison sont incapables d'apprécier exactement cet état mental. Entre autres exemples, qu'il me suffise de citer celui encore récent de ce prisonnier de Marseille qui, le jour de sa mise en liberté après un emprisonnement de six mois, tira un coup de pistolet sur l'escorte du général Rostolan. Le directeur de la prison déclara ne jamais avoir vu en lui le moindre symptôme de folie. L'instruction établit pourtant qu'il était aliéné depuis plusieurs années, et que cette tentative de meurtre étant le résultat de sa maladie, il y avait lieu de prononcer une ordonnance de non-lieu.

#### IV. — *L'inculpé est-il encore aliéné dans l'asile de Marseille?*

Cette quatrième question, que je vais chercher à résoudre, avec les éléments que m'a fournis l'observation directe de l'inculpé, viendra-t-elle corroborer la solution des trois premières, et concourir à compléter la thèse que j'ai soutenue jusqu'à présent sur l'état maladif de ses facultés morales et intellectuelles? Oui, je ne crains pas de le dire tout de suite, l'appréciation des faits qu'il me reste à examiner va me fournir de nouvelles preuves de la réalité de cette maladie; j'y trouverai un degré d'évidence de plus, par suite de la constatation directe d'une foule de faits déjà énoncés, d'une systématisation plus complète du délire, de la manifestation de nouveaux phénomènes, de l'apparition, en un mot, des vrais caractères de l'affection mentale dont je crois l'inculpé atteint.

L'inculpé, ai-je dit, est sombre, taciturne, triste et préoccupé; il est d'une irritabilité excessive: tout le contrarie et l'offense. Il est d'une légèreté remarquable, mêlant les choses les plus futiles aux choses les plus graves; il est d'une rare inconséquence, versant quelquefois des larmes, riant aux éclats un instant après, en fredonnant une chanson. Il gesticule et se

promène parfois avec rapidité; il parle seul, à demi-voix ou avec véhémence; il taquine les uns et les autres sans motifs; il se plaint de tout le monde; il menace et se livre même à des voies de fait. Son orgueil est excessif; il a une haute idée de sa valeur intellectuelle et des services qu'il croit avoir rendus; il n'a pas un jugement bien sain sur une foule de choses; il est paradoxal dans son discours. Sa physionomie porte l'empreinte de la méfiance; son regard est souvent égaré, et, quelque grave que soit le sujet de la conversation, on le voit parfois sourire avec ironie, cesser de parler ou s'éloigner, comme n'ajoutant pas foi à ce qu'on lui dit; il est quelquefois incohérent dans son discours, passant d'un sujet à l'autre sans transition. En définitive, je l'ai trouvé, dans l'asile de Marseille, tel qu'il a été toute sa vie; j'ai constaté en lui les mêmes particularités psychologiques qui ont été signalées dans l'historique de ses antécédents, lesquelles, comme nous l'avons déjà dit, annoncent une viciation naturelle de l'organisation et n'appartiennent jamais à une intelligence bien saine. Plusieurs de ces particularités, du reste, indiquent déjà suffisamment, si l'on y réfléchit quelque peu, une altération quelconque dans les facultés intellectuelles de l'inculpé. Mais il y a aujourd'hui plus que cela chez lui, il y a, outre ses singularités habituelles, divers phénomènes qui ne permettent plus le moindre doute à ce sujet.

L'égarement de son regard, ses alternatives de pleurs et de rires sans motif, ses moments d'emportement non justifiés, ses fréquents soliloques tristes ou gais, ses gesticulations et ses promenades précipitées, ses exclamations fréquentes, sont autant de symptômes assez caractéristiques d'un dérangement cérébral. La méfiance qui le domine et qui le pousse à des actions si peu raisonnables, est l'indice certainement d'une préoccupation malade. Il craint qu'on l'empoisonne; c'est pourquoi il ne prend pas volontiers les bains qu'on lui donne, et qu'il refuse parfois sa nourriture. Le crachotement continu auquel il se

livre n'a d'autre but que de rejeter le poison avalé ou absorbé par son corps : c'est là évidemment une illusion ou une hallucination du goût. L'odeur que répand, suivant lui, l'eau de ses bains est le résultat sans doute d'une hallucination de l'odorat. Enfin, cette douleur brûlante et ces lassitudes, dont il se plaint à la suite de son immersion dans l'eau, annoncent des hallucinations internes incontestables. Le phénomène hallucinatoire, ainsi que la science l'a établi, est un symptôme caractéristique ; il l'est surtout quand il s'étend à plusieurs sens à la fois.

Dans le début de la folie, il existe toujours une série de phénomènes physiques qui sont l'indice d'une souffrance de l'organisme. Il n'a pas été possible de les constater ici, le début réel de la maladie étant resté incertain et n'ayant pas été parfaitement étudié. Mais plusieurs de ces phénomènes paraissent s'être montrés à un certain degré dans quelques périodes de la maladie, dans les moments de crise et d'exacerbation. Il se disait quelquefois *malade* ; il éprouvait à la campagne des *douleurs d'estomac*, une *douleur* dans la poitrine ; sa femme le considérait comme *malade*, comme *souffrant* ; il se sentait le soir tout *bouleversé*, et cet état, attribué à un café qu'il venait de prendre, n'était autre chose probablement qu'une de ces souffrances physiques si communes dans l'aliénation mentale. Il ressentait encore quelque chose de pareil dans cette journée du 11 décembre, pendant ce moment où il semble se trouver mal en présence du gendarme qui le garde. L'état de *pâleur* et de *souffrance* de sa physionomie la veille du jour de l'événement était certainement aussi une expression physique de son mal. Je regarde, en grande partie, comme de même nature, à part l'exagération qu'y apporte son imagination malade, les *lassitudes excessives* dont il se plaint aujourd'hui, l'*abattement physique* dont il parle, la *prostration des forces* qu'il accuse parfois, les *chaleurs intérieures* qui le brûlent, les *agitations* qu'on lui occasionne, les *souffrances diverses* qu'il éprouve dans son organisation et qui le disposent à considérer sa santé comme *très*

*altérée*. Ces phénomènes ont une grande valeur ; ils sont encore très prononcés et très évidents chez l'inculpé ; ce sont, à n'en pas douter, des troubles de l'innervation indiquant une maladie des centres nerveux.

Dans le récit qu'il nous a fait de sa vie se trouvent des preuves de plus en plus irrécusables de son état de folie. On y trouve une foule d'expressions qui n'appartiennent qu'aux aliénés, et que l'on constate tous les jours dans nos asiles, chez ceux qui sont tourmentés par des idées tristes, et qui sont en butte, comme l'inculpé, à des persécutions imaginaires. *On le ballote*, dit-il, d'un côté et d'autre ; on lui parle un *langage de signes*, on lui fait des *grimaces* ; on le tient *entre la crainte et l'espoir* ; on lui adresse des *propositions diverses*, on lui fait *comprendre* telle ou telle chose, on lui a laissé *entendre* quelque chose de pire que l'interdiction ; on *s'arrangeait* de manière à le rendre jaloux, on lui *faisait comprendre* plus tard ce qu'il avait ignoré, il voyait là des *projets* dont il ne se rendait pas bien compte ; on l'a *soumis* et on le *soumet à des épreuves* continuelles et terribles, on le *tourmente* de toutes les manières ; on le traite avec *ignominie*, on lui fait subir des *affronts* continuels ; on le jette dans des *agitations affreuses*, on l'*avilit* et on le fait mourir *à petit feu* ; il est *bafoué* par tout le monde, il est *accablé* et *humilié*. Ces expressions n'ont pas besoin de commentaires, elles sont si caractéristiques, qu'elles suffiraient à elles seules pour prouver l'existence d'un état de lypémanie arrivé à un degré déjà très avancé. Ce sont des plaintes générales, des allusions plus ou moins indirectes, des lamentations diverses, des accusations vagues, comme toutes celles que lancent ordinairement ces sortes d'aliénés, sans rien préciser, sans formuler directement les griefs dont ils ont à se plaindre ; l'ensemble de leurs maux et la généralisation qu'ils donnent à leurs accusations sont une preuve infaillible du désordre qui règne dans leur esprit.

La systématisation du délire, que nous avons déjà aperçue chez l'inculpé, a fait maintenant quelques progrès : l'origine de

ses plaintes est mieux formulée, la cause première de ses malheurs mieux établie, les événements survenus dans sa vie mieux expliqués. Voici, en résumé, en quoi consiste le système qu'il s'est formé. Sa naissance problématique est la source, suivant lui, de tout ce qui est arrivé : il n'est pas le fils de M. R... ; sa mère a manqué à ses devoirs. Son père d'abord, ses parents ensuite, l'ont détesté, à cause de cela, dès son enfance, et ont juré sa perte. Sa mère est morte empoisonnée, ainsi qu'un de ses frères. L'oncle P... F... est l'instigateur de tous ses malheurs ; il a eu des relations criminelles avec sa mère et avec sa sœur, avec sa propre femme avant leur mariage. Ce mariage n'a été qu'une feinte ; c'est l'oncle qui a épousé B... et qui est le père de son fils J... ; n'ayant pas de position, il a fait semblant de la lui faire épouser, à cause de sa fortune. De tout temps, on a essayé de le faire mourir ; on lui a tendu mille embûches, on l'a soumis à un traitement médical barbare, ayant pour but de le tuer. Son oncle présidait à tout cela. L'oncle, que l'on avait dit avoir été tué et qui lui avait laissé son bien, n'est pas mort ; il était convenu qu'on le ferait reparaitre un jour. Un pacte de restitution avait été signé. Un jour devait veuir où sa femme serait rendue à son véritable mari, et la fortune dont il avait hérité retournerait à une partie de sa famille. Tout avait été préparé pour cela ; on devait lui faire prendre des boissons qui altéreraient ses sens et qui le pousseraient à commettre un semblant d'assassinat. On voulait avoir contre lui un nouvel acte d'accusation, outre ceux inventés déjà d'avoir fait avorter sa femme, d'avoir comploté contre la vie de l'empereur. L'événement est enfin arrivé. Il sait bien aujourd'hui que sa femme n'est pas morte, que tout va s'arranger le mieux possible pour sa famille, et que, en le jetant dans les prisons et en le soumettant à de si terribles épreuves, on ne cherche qu'à anéantir toutes ses facultés, qu'à le rendre fou, qu'à se débarrasser de lui à tout jamais. Les dures épreuves qu'il subit ont altéré profondément

sa santé, mais elles lui ont rendu la mémoire du passé et l'intelligence des malheurs de toute sa vie.

Telle est aujourd'hui la systématisation du délire de l'inculpé. Elle est assez nettement formulée, comme on vient de le voir; elle a une logique assez bien établie. Le point de départ est faux, il est vrai, mais, étant réel pour l'inculpé, les conséquences inductives qu'il en a tirées lui ont paru naturelles, nécessaires même pour se rendre compte de sa position. La lecture attentive de son récit, quelque bonne que soit en apparence la logique des faits qu'il raconte, doit convaincre néanmoins de son insanité d'esprit ceux même qui n'ont jamais réfléchi sur les aberrations de cette nature. Les assertions horribles qu'il renferme contre une mère, une sœur, une femme et un oncle ne peuvent être que l'œuvre d'un esprit profondément altéré. Du reste, cette logique malade lui fait même défaut quelquefois; on trouve, dans son discours, quelques assertions de la dernière extravagance, de la plus grande absurdité et sans liaison nécessaire avec ce qu'il veut prouver, telles que celle, par exemple, des embryons que sa femme tenait dans une jarre, celle des aveux de sa femme et de sa sœur contre leur propre vertu, celle des chaînes dont son frère a été accablé à ses derniers moments, celle de la proposition du duc de Padoue à l'occasion de son mariage, celle d'un complot contre l'empereur..., etc.

Les lettres qu'il a écrites dans l'asile viennent encore nous prouver combien son cerveau est malade. Le jour même de son admission, il avait montré de l'irritation contre sa sœur, en lui donnant la qualification de *coquine*. La lettre qu'il lui a adressée plus tard, tout en manifestant les meilleures dispositions, vient confirmer cette première accusation, ainsi que la manière dont il en parle dans le récit de ses malheurs. On y trouve, en outre, un sentiment hostile envers son beau-frère, qu'il considère aussi, dans cette machination, comme un des principaux complices. Les autres lettres, à côté de quelques



pensées élevées et de comparaisons heureuses, annonçant de l'instruction, portent l'empreinte d'une certaine mélancolie, et renferment de nouvelles preuves du dérangement de ses facultés. Il se sent *brûler* intérieurement, dit-il ; quelque chose de *brûlant* s'est mêlé à son sang ; ce sang, *agité* par un liquide inventé pour le torturer, s'est calmé tout à coup au simple contact d'une substance ammoniacale. On avait mis sa tête dans un état d'*idiotie*, mais ses idées se sont *débrouillées* sous l'influence d'une substance phosphorée ou d'un sel pris dans une boisson qui, ayant agi comme une *étincelle électrique*, s'est exhalé ensuite par les pores cutanés. Les *souffrances* qu'il a endurées sont *immenses* ; on l'a *joué* toute sa vie ; des *passions* et des *questions* d'intérêt, dont le beau-frère est le mobile, se sont *agitées* autour de lui ; il est soumis à des *tortures égales* à celles du Sauveur. On l'a jeté dans divers états de *folie simulée* ; puis on l'a tiré de là pour lui rendre la mémoire et le faire *souffrir* alors moralement, au souvenir de tout son passé. Ce retour de l'intelligence a été un *bienfait* pour lui : il le sera surtout, si l'on peut le guérir de deux symptômes qui subsistent encore, du *feu intérieur* qui le dévore, et d'une *certaine faiblesse de tête*. Ce bienfait, il l'attend du médecin de l'établissement. Il n'espère pas grand'chose, ajoute-t-il, car jusqu'à présent ses réclamations ont été *frustrées*, et l'on n'a eu d'autres remèdes à opposer à ses maux que les bains qui amollissent et énervent le corps, et cette humiliante discipline qui sert à former des esclaves.

Les expressions dont se sert l'inculpé, ses préoccupations incessantes sur sa santé, les hallucinations dont il parle, les absurdes accusations qu'il lance, tout, dans ses lettres, vient confirmer notre manière de voir, et compléter la thèse que nous avons soutenue. La maladie ne peut plus laisser le moindre doute dans notre esprit ; elle persiste encore aujourd'hui au même degré, et elle se manifeste en ce moment avec la même physionomie et sous des caractères plus tranchés et plus convainquants que dans le principe. Il ne nous reste donc plus,

avant de poser les conclusions définitives de notre travail, qu'à examiner la question de simulation soulevée par l'arrêt de la cour, et à nous demander, la maladie n'étant pas simulée, si le libre arbitre était assez altéré chez l'inculpé pour le rendre irresponsable de l'assassinat dont il a été l'auteur.

V. — *L'inculpé a-t-il simulé ou simule-t-il la folie?*

La simulation n'est pas soutenable, quant aux excentricités de son caractère et aux singularités nombreuses qui ont été remarquées en lui dès sa plus tendre jeunesse. Il n'avait aucun intérêt à simuler ces sortes d'originalités; on peut dire, par suite d'une relation héréditaire incontestable, qu'il est né, pour ainsi dire, tel qu'on l'a toujours vu, tel que la notoriété publique l'a connu. Si on l'a dit *timbré* et à *demi-fou* pendant de longues années, c'est qu'il l'était réellement, c'est qu'il présentait des dispositions si grandes à la folie, que personne n'a été étonné plus tard de lui voir perdre entièrement la raison. Aussi, quand l'événement est arrivé, toute la ville de Sartène l'a-t-il considéré comme le résultat d'un accès d'aliénation mentale. Les déclarations des témoins ont été si unanimes sur ce point, qu'on ne peut croire à une erreur d'appréciation. La plupart de ces témoignages ont été recueillis le même jour ou les jours suivants, dans les journées du 11, du 12 ou du 13 décembre; ils respirent la franchise et la vérité, quoique émanant en partie de plusieurs membres de la famille; ils ont été tellement spontanés, qu'il faut repousser toute supposition de calcul et d'entente entre les témoins pour venir déposer d'une manière si significative et relater un ensemble de faits si caractéristiques.

Quelques témoins seulement ont émis des doutes sur son état de folie: l'un a déclaré qu'il n'était pas aliéné, *quoique léger*, et qu'il avait eu certainement l'intelligence de son crime; un autre, considérant le crime comme le résultat d'un *désordre moral*, soutient néanmoins qu'il mérite un châtiment sévère;

on troisième enfin le regarde comme plus méchant que fou, et le rend responsable de son action criminelle. Mais ce dernier, sœur de la malheureuse victime, reconnaît plus tard son erreur, et vient déclarer devant les assises que l'accusé est réellement aliéné. Ces quelques témoignages, à demi négatifs, ne peuvent pas avoir une grande valeur, à mon avis, à côté de l'imposante majorité de ceux qui ont été si affirmatifs. Les premiers, pour le médecin légiste, expriment toujours moins bien la vérité que les autres, le public n'étant pas apte à apprécier toutes les nuances de la folie, la niant le plus souvent, ne pouvant la reconnaître ordinairement que lorsqu'elle existe dans toute son évidence, et qu'elle se manifeste extérieurement par des actes de la dernière extravagance.

Les actes qui ont précédé l'événement n'ont pas été certainement l'œuvre de la simulation : madame B... l'avait conduit à la campagne à cause de son état maladif. Après quelques jours de calme, il survient un nouvel accès, et on le ramène en ville, plus malade qu'il n'était. La veille de ce jour néfaste, on cherche à le consoler, à calmer son exaltation ; mais dans la nuit ses idées délirantes l'obsèdent plus que jamais ; et, le matin, à la suite de la scène dramatique que l'on connaît, l'assassinat a eu lieu. Tout cela n'a pu être simulé ; on ne simule pas une scène si caractéristique d'aliénation, une scène où le désordre mental éclate à tous les yeux, et sur la nature de laquelle les témoins ne conservent aucune espèce de doute. Le plus profond et le plus habile scélérat n'aurait jamais pu simuler cet ensemble de faits qui s'est produit ce jour-là. Comprend-on un crime prémédité, arrivant au milieu du jour, en présence de tant de témoins, après les pourparlers qui avaient eu lieu ? Le crime n'arrive jamais dans ces conditions, et peut-on douter d'un état de folie au moment de la perpétration du meurtre, lorsque la plupart des faits qui établissent cet état présentent une relation si intime avec le passé, avec les idées délirantes dont l'inculpé était obsédé depuis quelque temps ?

Je ne peux pas admettre également que ses lettres écrites dans les prisons et dans l'asile aient été inspirées par la simulation ; il s'est montré, dans les prisons et dans l'asile, tel qu'il a été depuis longtemps, avec les mêmes idées délirantes, avec la même conviction malade, avec le même degré d'altération de ses facultés. Cette systématisation du délire serait l'œuvre d'une scélératesse profonde et d'une perversion morale horrible, si elle était simulée. Le criminel le plus endurci hésiterait peut-être à noircir la réputation d'une mère et d'une sœur qui, en définitive, n'ont joué aucun rôle direct dans cette triste affaire. Cette invention n'est pas absolument nécessaire à sa cause, et la chose serait-elle vraie en partie, qu'elle ne pourrait en aucune manière détruire sa culpabilité. S'il a eu assez de finesse dans l'esprit pour imaginer ce système de défense, comment, avec tant d'habileté, ne s'est-il pas aperçu qu'il deviendrait odieux à tout le monde, et que la justice n'aurait plus de pitié pour lui, lorsque ses infâmes accusations seraient connues, et qu'il lui serait impossible d'en prouver l'authenticité ? Il aurait dû savoir, dans ce cas, que ses déclarations ne suffiraient pas pour ternir la réputation de sa famille, celle de sa femme entre autres, que la notoriété publique place au-dessus de tout soupçon. Des accusations ainsi formulées ne peuvent être le résultat que d'une invention malade ; elles sont en rapport avec la méfiance qu'il a montrée toute sa vie, avec ses premières idées délirantes, avec tous les actes qui ont précédé cette sorte de systématisation du délire. La conviction de l'inculpé, quelque malade qu'elle soit, est complète ; il parle de ses soupçons parce qu'il y croit, parce que les faits imaginaires qu'il raconte viennent justifier en lui la répulsion dont il s'est cru l'objet, la haine de famille dont il s'est vu victime. Les quelques assertions extravagantes et absurdes dont il accompagne ses accusations viennent, en définitive, mettre en défaut cette prétendue habileté, et contribuer également à éloigner toute supposition de simulation.

On ne simule pas si facilement un délire hypémaniaque de la

nature de celui dont l'inculpé est atteint. Pour simuler les *hallucinations* que j'ai constatées chez lui, les *symptômes physiques* observés, la *méfiance* et l'*égarement* dont sa physionomie porte l'empreinte, les *expressions si remarquables* qui accompagnent le récit de ses malheurs, les *idées si singulières* qu'il exprime à l'égard des tentatives d'empoisonnement dont il croit avoir été l'objet ; pour simuler, en définitive, l'*ensemble* des phénomènes constatés, ensemble qui forme un tableau vrai et saisissant d'une forme de folie des mieux caractérisées, il faudrait supposer à l'accusé des connaissances spéciales qu'il n'a pas, qu'il ne peut avoir, quelque instruction qu'il possède. Il nous serait facile de prouver que les folies simulées ne présentent jamais ce caractère. S'il avait voulu m'en imposer pendant son séjour dans l'asile, il ne se serait pas calmé sous l'influence de mes observations et de mes conseils, il n'aurait pas toujours été poli et aimable avec moi, il se serait livré en ma présence à des actes d'agitation ou d'extravagance capables de m'induire en erreur. S'il ne l'a pas fait, c'est que la simulation n'est jamais entrée dans ses calculs. L'aliéné se plaint souvent qu'on l'accuse de folie, tandis que celui qui veut la simuler n'en prononce jamais ordinairement le mot, tout en faisant des *folies*, comme on le dit vulgairement dans le monde. N'oublions pas de faire remarquer que l'inculpé accuse ses ennemis de vouloir le faire *devenir fou*, de vouloir *anéantir ses facultés* par les souffrances auxquelles on le soumet. S'il admet qu'on ait réussi un moment à troubler ses facultés pour le rendre en apparence capable d'un assassinat, il ne lui reste plus en ce moment, dit-il, qu'un peu de *faiblesse* dans l'intelligence ; loin de se considérer comme *fou*, il croit avoir acquis aujourd'hui une lucidité qu'il n'a jamais eue.

Une circonstance qui induit souvent en erreur sur le véritable caractère des actes de l'aliénation mentale, c'est celle de regarder les aliénés comme incapables de toute action raisonnable. On n'est pas aliéné, dit-on quelquefois, si l'on agit volontairement, si l'on raisonne comme les autres hommes, si l'on

se conduit dans les choses ordinaires de la vie avec calme et réflexion. En parlant ainsi, on confond le délire général avec le délire partiel. Il est vrai que le fou furieux ne raisonne sur aucun point, que sa volonté est détruite en toute chose, et qu'il agit sans conscience de l'acte auquel il se livre. Mais l'aliéné dont le délire est partiel, dont le délire ne consiste le plus ordinairement qu'en une série d'idées prédominantes, conserve la faculté de se conduire en apparence comme un homme raisonnable, d'écrire et de parler avec précision et lucidité sur une foule de sujets, de raisonner en un mot, sans aucune espèce de désordre, sur les questions étrangères à ses préoccupations malades. L'inculpé R... est dans ce cas ; son délire n'est pas général, bien que parfois il se livre à des actes assez extravagants ; il est partiel et ne roule que sur quelques idées prédominantes. Aussi conserve-t-il la faculté de parler et d'écrire avec lucidité et de se conduire souvent avec toutes les apparences de la raison. En donnant la mort à sa femme, il n'ignorait pas qu'il allait la tuer ; il avait conscience certainement que son stylet allait lui arracher la vie ; mais c'était en ce moment, pour l'inculpé, un cas de légitime défense ; il fallait se débarrasser d'une femme qui complotait contre lui, et qui était liée avec ses ennemis. Le mobile qui l'a fait agir est certainement un mobile maladif, et ce mobile, exerçant sur son intelligence un empire absolu, n'a pu que troubler son libre arbitre déjà bien affaibli, et l'altérer entièrement dans cette nuit d'exaspération où la maladie avait atteint un degré d'intensité qu'elle n'avait jamais eu. Le même mobile l'agite encore aujourd'hui ; quelque conscience qu'il puisse avoir de ses actions, il pourrait se porter à de nouvelles violences et obéir de nouveau, sans responsabilité morale, aux impulsions malades, quoique raisonnées, que son délire lui dicterait, s'il était remis en liberté, ainsi qu'il le demande et qu'il le sollicite tous les jours.

## D. — CONCLUSIONS.

En dernière analyse, il m'est permis maintenant, à la suite des considérations médico-légales que je viens d'exposer, d'établir avec la plus intime conviction, sur l'état mental de l'inculpé Titus R..., les conclusions qui suivent :

1° L'inculpé est né avec une prédisposition héréditaire à la folie. Il a présenté de bonne heure des caractères non douteux de cette grave prédisposition.

2° Les singularités qui ont été remarquées chez lui dès sa jeunesse, les excentricités qui marquaient la plupart de ses actions, les actes peu réfléchis auxquels il s'est livré toute sa vie, annonçaient déjà une certaine altération dans ses facultés.

3° Son affection cérébrale est allée toujours en s'aggravant ; elle a dû présenter de nombreuses rémissions, pendant lesquelles toutes les facultés pouvaient paraître intactes ; mais, s'exaspérant par intervalles, elle s'est caractérisée de plus en plus, et de vague, indécise et irrégulière qu'elle était dans le principe, elle s'est montrée graduellement sous la forme d'un délire parfaitement déterminé.

4° Ce délire, quoiqu'il y ait eu parfois une certaine irrégularité dans les actes et des manifestations extravagantes, est toujours resté assez partiel, et n'a roulé le plus ordinairement que sur une seule série d'idées relative à un complot et à des persécutions de tout genre.

5° Ce délire est une *monomanie ly pémanique* des mieux caractérisées. Je l'appelle ainsi, à cause de son isolement et du caractère triste des idées qui en constituent le fondement.

6° La maladie ainsi déterminée existait d'une manière bien évidente antérieurement à l'événement survenu ; elle était impérieuse et dominante dans la journée du 10 décembre ; c'est elle, en définitive, qui, dans la nuit du 11, a été la cause de la scène qui a précédé, et qui a été le mobile déterminant de la perpétration du meurtre imputé à l'accusé.

7° Le libre arbitre était altéré en ce moment, et, bien que l'inculpé ait eu une certaine conscience de ce qu'il faisait, il agissait sous l'influence d'une impulsion malade qui le rendait irresponsable de ses actes.

8° La maladie a continué dans les prisons ; elle persiste aujourd'hui avec le même caractère et le même degré d'intensité, quoiqu'il y ait habituellement du calme, de la lucidité et de la raison dans une foule de ses actions. Le délire est aujourd'hui mieux systématisé qu'autrefois.

9° A ce délire partiel viennent se joindre par intervalles quelques actes irréguliers et quelques actions incohérentes, annonçant qu'il survient parfois, dans les facultés, un certain désordre maniaque.

10° Il n'existe aucun signe de simulation dans les divers phénomènes observés. Une expérience de vingt années, contractée au service des aliénés, ne m'a pas permis de conserver le moindre doute à ce sujet.

11° L'inculpé est un homme dangereux pour sa famille ; ses sentiments affectifs étant pervertis par la maladie, il pourrait se livrer à de nouvelles violences s'il était remis en liberté.

12° L'affection mentale dont il est atteint pourra éprouver une certaine amélioration, présenter de nombreuses rémissions, mais elle persistera toujours à un certain degré une guérison radicale n'étant guère possible, à cause de son origine héréditaire, de son ancienneté et de la nature des idées qui la caractérisent.

13° S'il doit comparaître un jour devant les assises, il pourra s'y montrer tel qu'il y a comparu la première fois, prononcer des paroles incohérentes ou rester silencieux ; mais il ne saura parfaitement qu'on va le juger et qu'il est appelé devant la cour pour rendre compte de ses actions. Son état mental pourra lui permettre même de suivre les débats avec une certaine lucidité, à moins qu'il ne survienne d'ici là un désordre plus général dans ses facultés. Mais, qu'il soutienne sa cause à son point de



vue, comme le font quelquefois ces sortes d'aliénés, ou qu'il refuse de répondre, il regardera ses juges comme des *ennemis* que sa famille fera mouvoir; son procès comme une *nouvelle épreuve* à subir, comme une *nouvelle souffrance* à endurer.

14° Il ne m'est pas possible d'établir, faute de renseignements précis sur son état mental pour les diverses époques dont il s'agit, si les deux tentatives de meurtre des années 1850 et 1851, contre son frère et contre sa femme, ont été le résultat d'un trouble cérébral ou d'un acte de méchanceté. Les mauvais traitements auxquels sa femme était soumise par intervalles, sans aucun motif réel, n'étaient sans doute déjà pas étrangers à un certain dérangement de ses facultés.

15° La tentative de meurtre contre son oncle, dans la journée du 11 décembre, ne peut être attribuée qu'à la même cause, à celle qui l'avait armé contre sa femme. Son oncle étant, suivant lui, au nombre de ses ennemis et de complicité avec sa femme, il est tout naturel, en le voyant pénétrer dans la chambre, qu'il se soit jeté sur lui, soit spontanément, soit pour se défendre contre ses atteintes.

Mes prévisions ne se sont malheureusement que trop réalisées : non-seulement il n'est pas survenu la moindre amélioration, mais le délire s'est généralisé de plus en plus, et, à la lésion partielle de l'entendement, qui faisait le caractère dominant de la maladie, il s'est joint une plus grande incohérence dans les idées et une foule d'autres manifestations désordonnées. Après mon rapport, l'inculpé a passé plus de six mois environ à m'écrire chaque jour une lettre et à faire des mémoires ayant trait, tantôt à son affaire, tantôt à sa vie passée, tantôt à divers sujets politiques, scientifiques ou autres. Ses écrits, dont j'ai formé une nombreuse collection, sont généralement d'une rare incohérence; ils renferment les plus grandes divagations, et dénotent à eux seuls combien la maladie s'est aggravée. Depuis assez longtemps il a cessé d'écrire; il

reste habituellement silencieux, il sommeille presque tout le jour, ne répond à aucune question, et ne manifeste ni désir, ni plainte, ni volonté. Cependant, aux quelques paroles que l'on parvient à lui arracher, il est facile de se convaincre qu'il est toujours sous l'empire des mêmes préoccupations malades, et qu'il y a en lui, aujourd'hui comme autrefois, malgré son état d'aggravation, prédominance des idées délirantes que nous avons signalées. La situation actuelle de l'inculpé est la justification de l'opinion que nous avons soutenue, la justification de la médecine légale des aliénés dont les progrès ne s'arrêteront pas, malgré les efforts de ses détracteurs et cette sorte de suspicion qui la suit devant les tribunaux. Les magistrats qui ont douté de la folie de l'inculpé ne seraient plus en ce moment dans l'hésitation, et si aujourd'hui, deux ans après sa comparution devant les assises, ils étaient appelés surtout à l'observer dans l'asile où il est séquestré, ils se féliciteraient de ne pas avoir appelé sur la tête de ce malheureux une condamnation capitale : d'avoir, en définitive, interrompu le procès pour en appeler à une enquête médicale qui a mis la justice sur la voie de la vérité. Il est déplorable seulement, je ne puis trop le redire, qu'un arrêt de suspicion criminelle pèse sur la mémoire de cet homme dangereux, mais non criminel.

---

---

# RAPPORT MÉDICO-JUDICIAIRE

PAR

**M. LE D<sup>r</sup> GIRARD DE CAILLEUX.**

---

Folie circulaire. — Monomanie raisonnée suivie de dépression  
mélancolique et hypochondriaque.  
Croyance à une détention arbitraire. — Émotion publique.

---

Il est des aliénés dont le délire se manifeste surtout par des actes bizarres, excentriques, par un changement dans les habitudes, dans le caractère; mais qui, interrogés sur leurs actes, sur leurs sentiments, donnent les explications les plus spécieuses, de manière à faire rejeter toute idée de folie, à en imposer à l'opinion publique et aux magistrats chargés de protéger leur liberté et d'apprécier leur capacité d'administrer leur fortune.

Un de ces faits qui offrent à la science médico-judiciaire le plus grand intérêt vient de produire à Auxerre et dans le département de l'Yonne, dont cette ville est le chef-lieu, une sorte d'émotion qui s'est bientôt calmée sous l'influence du jugement solide et impartial d'une magistrature aussi honorable qu'éclairée.

La mère du jeune de C..., atteint depuis longtemps de ce genre de folie, a cru devoir, au moment où son fils atteignait l'âge de la majorité, le préserver contre ses égarements en lui faisant nommer un conseil judiciaire.

Pour assurer le succès de cette mesure, la famille pensa qu'elle devait placer le jeune de C... dans une maison d'aliénés.

Après quelques mois de séjour dans l'établissement, M. de C... fut appelé à comparaître devant le tribunal civil d'Auxerre, et par son attitude, ses à-propos, ses raisonnements, il en imposa

tellement à toute la cour, que le bruit courut que M. de C... était détenu arbitrairement à l'asile d'Auxerre.

Néanmoins, avant de se prononcer d'une manière définitive, l'honorable procureur impérial (1), en homme sage et prudent, me demanda un rapport sur l'état mental du jeune de C..., qui avait été visité par M. le préfet lui-même, alarmé de l'état de l'opinion publique.

C'est ce rapport, qui a eu pour première conséquence la maintenance du jeune homme dans l'asile, puis la nomination du conseil judiciaire, et enfin la sortie du jeune C... et sa réintégration, que je livre à l'impression, dans l'espoir que la publicité donnée à de pareils faits éclairera l'opinion, et fera sentir la nécessité ou tout au moins la convenance de prendre l'avis des hommes compétents avant de porter un jugement précipité et définitif en pareille matière.

*Rapport adressé à M. le procureur impérial d'Auxerre sur  
l'état mental de M. de C...*

29 janvier 1859.

S'il est un genre d'aliénation mentale difficile à être reconnu par d'habiles médecins, et par conséquent par l'autorité, qui a pour mission de protéger la liberté individuelle et de prononcer l'isolement dans l'intérêt de la sécurité publique, de juger la capacité légale pour gouverner la personne et administrer les biens, c'est assurément celui que nous offre M. de C... sur l'état mental duquel vous me demandez un rapport.

En effet, « tantôt, dit Esquirol, dans son *Traité sur les maladies mentales* (t. II, p. 2), les aliénés de ce genre ne déraisonnent pas, mais leurs affections, leur caractère, sont pervertis; par des motifs plausibles, par des explications très bien raisonnées, ils justifient l'état actuel de leurs sentiments et excusent la bizarrerie, l'inconvenance de leur conduite.

---

(1) M. Henriquet.

« Tantôt la volonté est lésée; le malade, hors des voies ordinaires, est entraîné à des actes que la raison ou le sentiment ne déterminent pas, que la conscience réproouve; les actions sont involontaires, irrésistibles. .. »

C'est précisément dans cette situation que se trouve M. de C...

Élevé par une mère d'une intelligence faible, dont le père est mort aliéné après un séjour de vingt ans dans la maison de santé de madame Saint-Marcel, à Paris, M. de C... a, dès son bas âge, manifesté des tendances à la bizarrerie.

Ces tendances se sont accrues d'une manière notable à l'époque de la puberté, qui a été pour lui le point de départ d'accès alternatifs de mélancolie hypochondriaque et de surexcitation nerveuse avec prédominance d'idées de grandeur et de richesse, entre coupés par des intervalles de calme et de lucidité.

C'est dans une de ces périodes d'excitation et de délire que nous avons reçu de M. A..., maire de Toucy, la lettre ci-jointe, qui a été suivie, au moment de l'admission de M. de C..., du certificat de M. le docteur Roché, dont nous reproduisons également la copie (1).

---

(1)

29 janvier 1859.

Monsieur le directeur,

M. de C..., âgé de vingt et un ans, fils unique de madame veuve de C..., de ma commune, donne depuis quelque temps des signes d'aliénation mentale qui se traduisent par des actes de toute nature, et entre autres en ce moment par la manie des titres nobiliaires, par l'idée d'entrer à l'École militaire sans examens ni autres formalités, par le goût désordonné d'acquisitions de toute espèce. Ces jours derniers, il a fait un voyage à Paris où il a fait des emplettes pour une somme de plus de 8000 fr.

Enfin sa conduite à l'égard de sa mère, la pression qu'il exerce sur elle pour obtenir la satisfaction de ses goûts, font craindre des actes de violence et peut-être des accidents graves.

En présence de cette situation, madame de C... se voit dans la triste nécessité de provoquer la nomination d'un conseil judiciaire à son fils, et peut-être même son interdiction.

Mais en attendant l'exécution des formalités judiciaires, elle veut prévenir la dilapidation de sa fortune, et se mettre à l'abri des violences que

Ces deux pièces prouvent la conduite extravagante de M. de C... et le danger que fait craindre son genre de délire compromettant pour la sûreté personnelle de madame sa mère et pour la tranquillité publique.

Depuis son séjour dans l'asile, M. de C... s'est livré à toutes sortes d'excentricités et d'actes bizarres qu'il avait soin le plus souvent de dissimuler aux yeux de ses surveillants. Nous avons effectivement constaté une perversion de sentiments et d'instincts qui poussait le malade à commettre des actes réprouvés par la conscience et la raison, expliqués par lui avec la plus grande perfidie et une extrême habileté, mais qui cependant, étudiés et analysés avec finesse, font ressortir la profondeur et la réalité du délire.

Toutefois, pour apprécier ce délire, il faut bien se garder d'isoler les actes et les motifs invoqués à leur appui; il faut, au contraire, après les avoir analysés, les réunir entre eux de manière à former un faisceau lumineux qui éclairera la conscience

---

son fils peut exercer contre elle, et elle a l'intention de le confier à vos soins pendant un certain temps.

Elle écrit à M. D... à ce sujet, et me prie de vous prévenir de ses intentions. Le jeune de C... doit aller demain à Auxerre; il ira voir M. D... à l'asile, et rien ne s'opposera à ce que vous puissiez l'y retenir. M. C..., notaire et ami de madame de C..., ira vous trouver et vous faire part de ses intentions.

Je crains fort que l'état de ce pauvre jeune homme que vous avez déjà, je crois, vu en consultation, ne puisse être amélioré; mais je ne doute pas que vos bons soins ne contribuent à le ramener à un état plus calme, et à éviter de sa part des excès qui pourraient gravement compromettre, et la santé personnelle de madame de C..., et la tranquillité publique.

Recevez, etc.

*Certificat du médecin.*

Sur l'invitation en date de ce jour, 25 novembre 1858, qui m'a été faite par madame veuve de C..., née C. de L..., de constater l'état sanitaire de M. A. de C..., son fils, sous le rapport des facultés intellectuelles,

Je soussigné, Edme-Hubert Roché, docteur en médecine à Toucy, ai-

du juge et portera la conviction dans les esprits les plus prévenus en faveur de la santé d'esprit de M. de C...

Ainsi, M. de C... se livre, à Toucy et ailleurs, à toutes sortes d'extravagances : il sort avec le sabre de son père ceint à ses côtés, il achète des armes pour ses amis, fait de folles dépenses en désaccord non-seulement avec sa fortune, mais avec le sens commun : par exemple, il procure à sa mère des robes de soie de 500 fr. la pièce qui contrastent avec ses habitudes modestes (madame de C... effectivement ne porte ordinairement que de l'indienne et de la laine) ; il fait emplette de fichus brodés, de cols pour une demoiselle qu'il veut, dit-il, demander en mariage ; il s'habille en officier sans être militaire, et menace sa pauvre mère lorsqu'elle lui fait de sages remontrances.

M. A..., maire de Toucy, prend alors des mesures dictées par le devoir et la prudence, en le faisant placer à l'asile ; mais, interrogé sur les motifs qui ont pu provoquer sa séquestration, M. de C... les dissimule avec adresse. Si M. A..., dit-il, a pro-

---

rondissement d'Auxerre (Yonne), certifie, ce qui d'ailleurs est de notoriété publique dans le pays, que mondit sieur de C..., âgé de vingt et un à vingt-deux ans, d'une assez faible constitution et d'un caractère naturellement timide, est, depuis une année surtout, atteint d'une aberration dans les idées, caractérisée tantôt par des symptômes d'hypochondrie mélancolique avec dépression et délire, tantôt par une surexcitation des facultés intellectuelles, aberration qui, dans l'une comme dans l'autre de ces circonstances, entraîne cet individu à se livrer à des actes écentriques les plus répréhensibles, et qui tendent à compromettre, non-seulement la tranquillité et la fortune de madame sa mère, mais encore l'honneur et la réputation de plusieurs personnes qui l'entourent ou avec lesquelles il a des relations.

De tout ce qui précède, le soussigné, qui, pour se conformer à l'art. 8, § 2, de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, déclare qu'il n'est ni parent ni allié de la famille de l'aliéné, ni l'un des chefs ni propriétaire d'aucun établissement d'aliénés, estime que M. de C... doit être placé dans une maison spécialement destinée à la surveillance et au traitement des affections mentales.

Toucy, ce 25 novembre 1858.

ROCHÉ, D. M.

voqué son admission dans l'asile, c'est par un motif de haine et de vengeance personnelle.

M. A... n'a-t-il pas perdu en appel un procès intenté à madame de C..., et pour se venger de cet échec subi par son amour-propre, n'a-t-il pas obtenu la réclusion de son fils? Il est facile ici de faire remarquer que le caractère de M. A... est trop bien connu pour qu'on puisse supposer qu'un procès de police municipale de 14 à 15 fr., perdu il y a deux ans, et auquel peut-être ce magistrat est resté étranger, ait pu déterminer un fonctionnaire de cet ordre, membre du conseil général depuis plus de quinze ans, jouissant de l'estime publique, à commettre un pareil acte soumis au contrôle de l'opinion publique, à celui de la magistrature et des médecins.

De plus, la mesure prise dans cette circonstance par M. A... est en complet désaccord avec le motif qu'on lui prête, puisque, au lieu de se venger de madame de C..., ce qui lui serait si facile en laissant son fils dilapider sa fortune, ce magistrat provoque l'admission de son fils dans une maison de santé et favorise la nomination d'un conseil judiciaire. Mais M. de C..., réfuté sur ce point, se rejette sur un autre argument, et se contredit bien vite en ajoutant que M. A..., en l'éloignant de Toucy, a eu pour but de séduire sa mère afin de s'emparer de sa fortune, motif dont on peut apprécier la valeur.

Dans son certificat, M. Roché constate que M. de C... est atteint d'un genre d'aliénation qui l'entraîne à se livrer à des actes excentriques les plus répréhensibles, et qui tendent à compromettre non-seulement la tranquillité et la fortune de sa mère, mais encore l'honneur et la réputation de plusieurs des personnes qui l'entourent et avec lesquelles il a des relations.

Invité à s'expliquer sur le motif qui a pu déterminer M. Roché à délivrer un pareil certificat, M. de C... répond que ce docteur a altéré la vérité par deux motifs : le premier, parce qu'il a refusé ses conseils et fait choix d'un autre médecin, de là une jalousie bien naturelle ; le second, parce que M. Roché, n'étant pas for-



tué, a été corrompu par une somme de 300 fr. ou de 1000 fr. qui lui ont fait délivrer un certificat de complaisance. Or, il est facile de faire remarquer que, non-seulement la réputation de M. Roché est trop solidement établie pour qu'une semblable imputation puisse l'atteindre, mais qu'il est resté le médecin de madame de C..., qui ne cesse pas de le consulter pour son fils.

Pour croire, en outre, à une semblable complaisance, n'est-il pas nécessaire d'admettre une entente préalable de M. Roché avec les autorités locales, le médecin de l'asile et les personnes honorables qui ont prêté leur concours à l'enlèvement de M. de C... et à sa séquestration dans l'établissement? Ne faut-il pas encore supposer que M. Roché ignore la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, loi que tous les médecins, et surtout un médecin mal-intentionné, doit connaître? Loi qu'il connaît, comme le prouve le dernier paragraphe de son certificat. De plus, comment les premiers magistrats de Toucy et les médecins, voulant faire passer M. de C..., sain d'esprit, pour un aliéné, engageraient-ils sa mère à poursuivre la demande d'un conseil judiciaire devant les tribunaux?

Les motifs invoqués par M. de C... contre l'honorable docteur Roché sont donc dépourvus de raison.

M. de C..., entré à l'asile d'Auxerre, y reste deux mois, pendant lesquels il est l'objet de soins attentifs et bienveillants. Durant cette période de temps, il se promène en dehors de l'établissement, prend part aux exercices publics de distractions, se trouve plusieurs fois en rapport avec l'autorité administrative, et la pensée ne lui vient pas de réclamer sa sortie à qui de droit. Le médecin en chef de l'asile d'Auxerre délivre un certificat constatant que M. C... est atteint de folie circulaire, caractérisée par un délire ambitieux et de richesse, avec excitation; insomnie, etc., et suivi, après une période de calme et de lucidité, d'un délire hypochondriaque et mélancolique; les périodes d'excitation et de collapsus s'accompagnent d'hallucinations de l'ouïe et de la vue. Le même médecin envoie un second certificat confirmatif du premier, et affirmant que le malade se livre à des idées

et à des actes bizarres en désaccord souvent avec le sens commun, et commis sous l'influence du délire des richesses et des grandeurs.

Appelé à discuter sur les motifs qui ont déterminé le médecin en chef de l'asile à délivrer des certificats qui constatent son aliénation mentale et qui demandent sa maintenance dans l'asile, M. de C... se défend en prétendant que, intéressé dans la bonne gestion de l'asile, le médecin désire, aux dépens même de sa conscience, de sa réputation, et nonobstant les peines infamantes qui sont attachées à une détention arbitraire, conserver un pensionnaire à 2400 fr. plutôt que de faire justice en le rendant à la liberté. On laisse le soin d'apprécier un semblable motif, en faisant ressortir comment, en pareil cas, le médecin a pu prescrire des promenades en dehors de la maison, et comment M. de C... n'a pas mis ce fonctionnaire et les autorités compétentes en demeure de le faire sortir de l'établissement, quand naguère encore M. le préfet visitait le pensionnat où se trouvait alors le malade ?

Interrogé encore sur les motifs qui ont pu déterminer le docteur Marié à conseiller l'admission dans un asile d'aliénés, M. de C... répond que le docteur, qui est veuf, voulait se débarrasser de lui pour épouser sa mère, et s'emparer ainsi de ses biens. Pour quiconque connaît le caractère honorable et la position sociale du docteur Marié, ainsi que l'âge et la situation de madame de C... cette assertion est fautive.

Mais arrivons aux faits et gestes de M. de C... dans l'établissement.

Depuis son séjour dans le pensionnat, il excite les malades à la révolte ; il leur dicte des lettres déclamatoires contre l'administration et contre le médecin. Il traite ce dernier de la manière la plus infâme, et va chercher dans son imagination déréglée tout ce que la plus noire calomnie peut enfanter contre ses surveillants et ceux qui lui donnent des soins. Il manifeste par écrit l'intention formelle de poursuivre sa mère en interdiction et de la priver de sa liberté ; il la traite de spoliatrice et d'incapable, elle qui lui a prodigué les soins les plus tendres et les plus déli-

cats, qui n'a vécu que pour cacher ses faiblesses et réparer ses fantes au détriment de son repos et de sa fortune.

Il commet les actes les plus bizarres et les plus méchants pour en faire rejeter la faute sur ses compagnons d'infortune et sur ceux qui le surveillent ; il explique tout cela par des motifs spécieux, mais qui ne peuvent souffrir l'épreuve de la réflexion, tant ils sont mobiles, contradictoires et dépourvus de raison. Ainsi, s'il déchire ses vêtements en lambeaux, c'est tantôt parce qu'on le conduit au bain et qu'il considère que les bains lui sont nuisibles ; tantôt parce que c'est déshonorant d'avoir des vêtements qu'on a portés dans une maison de santé ; tantôt encore pour prouver qu'il a de quoi en acheter d'autres ; tantôt enfin parce qu'il en a besoin en guise de papier.

Il enfonce l'opercule et la grille par lesquels l'air extérieur chauffé par un calorifère est déversé dans sa chambre, et il veut en faire supporter la peine à ses commensaux.

Il jette dans le conduit de chaleur ses taies d'oreiller ; il nie d'abord le fait, puis convaincu, il répond « qu'il faut bien que jeunesse se passe et que nous commettons tous quelques extirmités et quelques malices. » Il jette dans les lieux d'aisances une de ses pantoufles ; il nie d'abord cet acte, se plaint ensuite du désordre qui règne dans la maison, puis il en convient, et l'explique en disant que « cette pantoufle n'avait pas une grande valeur (elle était presque neuve), et qu'il faut bien faire des engrais ; que le cuir et la laine sont parfaits pour cela, et qu'il est l'ami de l'agriculture. » Plus tard, il jette sa seconde pantoufle dans le feu, parce que, dit-il, elle lui est inutile.

A table, il fourre dans sa poche des morceaux de viandes rôties, et se plaint que sa nourriture est insuffisante. On lui fait observer qu'il en laisse sur son assiette et qu'on ne s'explique pas pourquoi il en cache dans son pantalon ; il répond alors que c'est pour avoir le droit d'être servi une seconde fois. Dans sa chambre, il brise les vitres de sa fenêtre à trois reprises différentes et se plaint du froid qui y règne. Interrogé sur cet acte

bizarre, il s'excuse en disant que c'est tantôt parce qu'il veut se procurer de l'air, tantôt parce qu'on le retient dans l'asile, tantôt enfin parce qu'il a à se plaindre de son surveillant. Je ferai remarquer que sa chambre est vaste, parfaitement aérée, et que le malade n'ignore pas que ces bris sont à sa charge; qu'il doit savoir, en outre, que de pareils actes sont plutôt propres à confirmer le soupçon d'aliénation mentale qu'à le détruire, et par conséquent à le faire maintenir dans l'asile; et qu'enfin son surveillant est plein d'égards et de bonté pour lui, comme M. de C... l'a affirmé spontanément à M. le préfet lui-même. D'où il suit que les actes de M. de C... sont dénués de sens commun et les motifs invoqués par lui, quoique spécieux, privés de raison.

Il se dit riche à dix mille livres de rente, et son notaire affirme qu'il lui reste à peine un capital d'une quinzaine de mille francs, dont la possession pourrait lui être contestée par sa mère; il se dit marquis, comte, et sa mère affirme que son père n'a jamais porté aucun titre, quoiqu'il fût noble et chef d'escadron: elle croit même qu'il n'y avait aucun droit.

Il est facile de voir, par cet exposé succinct, que toute la conduite de M. de C... s'explique par des convictions délirantes de vanité et de richesse, avec perversion de la sensibilité morale; c'est-à-dire qu'il se croit possesseur de titres et de richesses imaginaires, qu'il prend en haine ou en aversion tous ceux qui contrarient ses idées et ses caprices, et met tout en œuvre pour les perdre. Voilà au point de vue moral.

Si maintenant à cette série de faits psychologiques nous ajoutons les phénomènes physiques, nous trouvons :

1° Que la physionomie, les gestes, l'attitude du malade expriment l'agitation, le désordre. Il est loquace, parle de lui avec une haute prétention, et, en se comparant aux autres, quelque haut placés qu'ils soient, il conserve sur eux les plus grands avantages.

La face est rouge, animée; les yeux sont brillants et fuient le regard de ceux qui l'interrogent; l'appétit est capricieux; il y a souvent de la constipation.

On constate de l'insomnie; le malade est sans cesse en mouvement.

D'après les récits qui ont été faits par les personnes les plus honorables et les plus dignes de foi, et d'après ce que nous avons pu constater nous-même, à cet état d'agitation et de délire des grandeurs et des richesses succède d'abord une période de lucidité et de calme, puis un profond collapsus moral et physique, avec dépression de toutes les fonctions. Le malade s'isole, se croit alors ruiné, persécuté, tourué en ridicule et menacé dans son existence par une maladie mortelle; sa santé le préoccupe de manière à absorber toute son intelligence et ses soins. C'est dans un semblable état que nous avons pu l'observer avec les docteurs Marie et Roché, lorsque nous fûmes appelés l'année dernière à Toucy, pour l'examiner et donner notre avis sur sa situation.

Il résulte donc pour nous, de l'exameu de ce malade, qu'il est atteint, comme nous l'avons dit dans notre certificat d'admission, de folie circulaire actuellement dans la période d'excitation, c'est-à-dire dans la période de manie raisonnaute.

Mais cette folie est-elle de nature à exiger la maintenue de M. de C... dans un asile d'aliénés?

Il suffit de connaître les actes de violence auxquels ce malade se livre lorsqu'il rencontre une opposition aux moindres de ses désirs, surtout avec les êtres qu'il juge plus faibles que lui, pour être convaincu que ce n'est pas sans danger qu'il serait rendu à sa mère et à la liberté pendant la période d'excitation. On en voit la preuve dans une lettre écrite à sa mère, et qui déjà laisse entrevoir ses sentiments de haine et de vengeance contre l'auteur de ses jours.

On comprendra, en effet, que dès que la raison et la volonté sont impuissantes à régler les idées, les passions et les actes, on puisse commettre des actions funestes dont on ne saurait subir la responsabilité, mais que la prudence de l'autorité compétente doit prévenir par de sages mesures indiquées par la loi du 30 juin 1838.

C'est dire suffisamment que je considère M. de C... comme pouvant porter atteinte à la sécurité publique, non-seulement

par la perfidie de ses meusonges et de ses calounies, mais encore par des actes dangereux, tels que coups, blessures, incendies, portés ou commis dans l'ombre, comme il le fait le plus souvent dans l'asile. Ainsi, nous avons déjà plus d'une fois pu constater dans le pensionnat qu'il avait frappé, sur le motif le plus frivole, des aliénés qui siégeaient à table à ses côtés; et tout nous porte à penser, avec M. A... et le docteur Roché, que l'on est en droit de redouter, dans son état d'excitation, des actes de violence et des accidents graves.

Ce malade doit donc être actuellement malutenu dans une maison de santé.

Veuillez agréer, etc.

M. de C..., maintenu dans l'asile par un arrêté préfectoral, en a été retiré par sa famille le 23 février 1859, sur la demande et sous la responsabilité du maire de Toucy. Après un court séjour dans son pays, pendant lequel, surveillé de près, il a éclairé l'opinion en se livrant à toutes ses excentricités, M. de C... a été replacé dans l'asile par sa mère, d'après l'avis de son conseil judiciaire, le 8 mai 1859.

La lettre suivante donnera une idée de sa conduite et de sa situation :

Monsieur le directeur,

J'ai l'honneur de vous adresser : Un certificat de M. le docteur Roché, concernant l'état mental de M. de C..., que vous connaissez.

Une demande d'admission dans votre établissement, par sa mère.

Je vous prie d'envoyer chaque matin à l'hôtel \*\*\* pour savoir s'il est à Auxerre, et, par un moyen quelconque, le faire venir à l'asile et l'y tenir renfermé.

Tout le monde ici le considère comme très dangereux; il est temps que cela finisse. Ceux qui ont critiqué sa première admission sont les premiers à reconnaître aujourd'hui qu'on avait *sagement* agi.

M. de C... sera à Auxerre ce soir ou demain probablement; il est parti ce matin de chez sa mère, après avoir tout *brisé*.

Recevez, etc.

*Signé* C..., notaire.

P.-S.—M. de C... cherchera à s'échapper par tous les moyens possibles.  
Toucy, 5 mai 1859.

# ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR L'HYSTÉRIE

ET SUR

LE DEGRÉ DE RESPONSABILITÉ DES HYSTÉRIQUES ET DES ALIÉNÉS DEVANT LA LOI,

A L'OCCASION D'UN PROCÈS RÉCENT,

PAR

**M. le D<sup>r</sup> LEGRAND DU SAULLE.**

« On a trop incliné à déclarer la liberté morte,  
quand elle n'était que malade, »  
(LERNIER, *Philosophie du droit*, liv. II, ch. VI.)

Personne ne met en doute aujourd'hui l'utilité de l'aptitude spéciale des médecins dans les questions judiciaires : leur intervention dans les débats médico-légaux n'est plus, comme jadis, une politesse des tribunaux. C'est un droit justement acquis. Leur rôle est d'ajouter aux lumières naturelles de la raison le tribut d'une connaissance intime et profonde du cœur humain, et de pouvoir sainement apprécier si un acte a été commis sous l'empire de la passion, ou s'il doit rentrer dans le domaine de la folie.

Entre ces mots *passion* et *folie*, entre la responsabilité ou l'atténuation de responsabilité et l'exonération de toute pénalité, les médecins-légistes, les magistrats et les jurés ont malheureusement établi une foule de nuances plus ou moins discutables : de là leur fréquent désaccord.

La cause première de ce regrettable état de choses est inscrite tout au long dans nos fastes judiciaires, et nous n'avons pas beaucoup de peine à la faire ressortir. Jetons pour cela un rapide coup d'œil rétrospectif sur quelques pages de l'histoire de la justice criminelle en France.

Il y a un peu plus de trente ans, à propos d'un procès triste-

ment célèbre, un avocat, inconnu alors, et qui devint plus tard l'une des gloires du barreau de Paris, M<sup>e</sup> Paillet, se présenta à la barre d'une cour d'assises, et invoqua pour la première fois, comme moyen de défense, une lésion des facultés de l'entendement chez l'accusé en faveur duquel il avait mission de porter la parole.

Cette innovation, aussi hardie qu'imprévue, était pour l'avocat le fait d'une conviction profonde, l'expression de sentiments justes et généreux, l'élan spontané d'une foi sincère. Il y eut grand émoi au palais.

Mais comme les meilleures choses ont leur mauvais côté, il arriva bientôt que les défenseurs des causes désespérées, sans se préoccuper des conséquences de leur légèreté, se mirent à la poursuite de l'acquittement avec le zèle le plus immodéré, en basant trop souvent leur argumentation sur les motifs allégués par M<sup>e</sup> Paillet. Le juré ne rencontra plus alors dans l'exercice de ses fonctions, déjà si difficiles, qu'une source d'incertitudes et d'embarras; le magistrat, un moment ébranlé, se retrancha derrière une incrédulité impassible et quelquefois blâmable; enfin le médecin, compromis par l'avocat, vit bientôt son témoignage taxé d'exagération, d'incompétence et de quasi-nullité. Voilà où conduisit l'abus !

Il ne fallut pas moins de quinze ou vingt ans pour qu'une réaction salubre s'opérât en faveur des médecins spéciaux; et c'est parce qu'ils ont donné pendant tout ce temps des preuves irréfragables de savoir, de discernement et de probité, que MM. Ferrus, Baillarger, Parchappe, Calmeil, Tardieu, Moreau (de Tours), Brierre de Boismout, Aubanel, Girard de Cailleux, Morel, et plusieurs autres encore, se présentent aujourd'hui devant la justice entourés de ce prestige dû à l'autorité scientifique, et que leur déposition exerce une si grande influence sur les décisions des jurés.

Dans la plupart des grands procès criminels, il y a une question de médecine légale à débattre. S'il n'en existe pas, l'avocat



essaye d'en introduire. Ses efforts se concentrent alors sur ce point rendu litigieux à plaisir ; les témoignages des médecins sont mis en contradiction les uns avec les autres ; les auteurs, depuis le père de la médecine, sont cités, analysés, commentés, résumés et surtout jugés ; puis, lorsque la mâle éloquence d'un maître de la parole les a malicieusement accablés de ses traits les plus acérés, le doute a été jeté dans les esprits, et très fréquemment le verdict du jury en subit l'influence.

En principe, tout individu qui a exécuté *avec discernement* un acte illicite et incriminé par la loi doit être puni. La loi pénale, comme l'a bien exprimé M. Molinier, professeur de droit criminel à la Faculté de Toulouse, a pour mission de protéger l'État, les institutions politiques, les personnes, les propriétés, contre les attentats qui violent les droits et qui menacent la sécurité publique. Mais à côté des garanties qui ont été données à la société, il existe heureusement une mesure tutélaire qui abrite l'insensé ; et c'est ainsi que l'article 64 du Code pénal rend indemne tout individu en démence au temps de l'action. Le mot *démence*, hâtons-nous de le dire, a été employé par le législateur comme synonyme de *folie*. Il a en pathologie mentale une autre signification. L'irresponsabilité de l'aliéné devant la loi est un des plus grands bienfaits de la civilisation, et cette conquête moderne est précieuse en ce qu'elle sauvegarde les intérêts et la vie d'un certain nombre d'individus, élevés aujourd'hui à la *dignité de malades*, et que naguère encore on accablait de mépris et de tortures.

Ce n'est plus maintenant l'application d'une peine infamante que l'on oppose à une oblitération des facultés intellectuelles qui a été la cause originelle d'un acte justiciable des tribunaux, mais bien les soins éclairés d'un médecin spécial et l'internement dans un asile où *les murs mêmes*, selon l'expression d'Esquirol, *sont un remède contre la folie*.

Cela posé, l'hystérie a-t-elle droit aux bénéfices de l'art. 64 du Code pénal ? Il y a quelques jours à peine, la réponse à cette

question eût été universellement négative, et aujourd'hui voici que le doute a tenté de se faire jour ! Discutons les faits, et tâchons d'arriver à des conclusions compatibles avec les intérêts de la raison, de la justice, de la science et de l'humanité.

Avant toute chose, nous voulons profiter de l'occasion qui nous est offerte pour élucider l'une des circonstances étiologiques de la maladie, car on a odieusement calomnié les hystériques, et l'on a voulu expliquer l'inconduite, l'immoralité et les déplorables conséquences qu'elles entraînent souvent après elles comme une résultante obligée de la névrose, et ces mêmes écarts comme l'assouvissement nécessaire dû à un dérèglement sensuel.

Qu'est-ce que l'hystérie ?

C'est une maladie aussi ancienne que le monde, et qui n'est que l'expression d'une susceptibilité spéciale du système nerveux. « *Innumera accidentia sub se comprehendit* », a dit Galien. Excessivement rare chez l'homme, elle est, au contraire, très fréquente chez la femme. C'est à ce point que 40 cas pourraient être à grand'peine observés dans tout Paris pour le sexe masculin, tandis qu'il y a bien peut-être, entre l'âge de treize à trente-cinq ans, 50 000 femmes hystériques, dont 10 000 ont des attaques !

Les causes en sont multiples, et cependant il en est une qui, à tous les degrés de l'échelle sociale, a toujours joui d'un grand crédit, avant et depuis Hippocrate ; les esprits les plus élevés s'y laissent prendre sans cesse, et le préjugé traditionnel, bien que ne reposant sur rien de bien sérieux, a lentement cheminé à travers les âges, et est arrivé jusqu'à nous comme la plus immuable des vérités. Les philosophes et les médecins ont eux-mêmes puissamment contribué à asseoir cette opinion, que *la continence est la mère de l'hystérie*. Nous nous unissons à M. Briquet (1) pour repousser énergiquement une croyance


---

(1) *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*. Paris, 1859, 1 vol. in-8, à la librairie de J.-B. Baillière et Fils.

qui laisse planer sur la femme le soupçon d'un instinct aussi dégradant, et qui ne tendrait rien moins qu'à faire du libertinage une formule de la thérapeutique. Laissons à Platon la responsabilité de cette phrase : « La matrice est un animal qui veut à toute force concevoir, et qui entre en fureur s'il ne conçoit pas » ; et voyons dans l'hystérie autre chose qu'une maladie honteuse, autre chose que *Vénus toute entière attachée à sa proie*.

Pas plus que les autres femmes, les veuves ne sont exposées à l'hystérie ; et quand nous voyons des jeunes filles de treize et quatorze ans, non pubères encore, éprouver un sentiment de suffocation, de plénitude vers l'estomac, un agacement nerveux indéfinissable, accuser l'existence d'une boule qui leur monterait à la gorge, puis soudain se rouler à terre dans tous les sens, poussant des cris, cassant et brisant les objets qui leur tombent sous la main, et s'abandonnant aux mouvements les plus désordonnés, aurons-nous l'audace d'attribuer à l'abstinence des plaisirs de l'amour tout ce cortège de symptômes ? Mais si l'on admettait ce dogme des dangers de la continence, le thérapeute logique devrait donc faire déflorer sa fille à l'âge de treize ans, afin de remédier à un accès précoce d'hystérie ; ou bien, lui donnant à entendre qu'il existe des moyens collatéraux, il devrait donc lui livrer le secret des attouchements lascifs, comme il pourrait lui prescrire une pilule de camphre associé à l'opium ?

Non, il n'est pas vrai que les organes génitaux, une fois arrivés à leur complet développement, aient fatalement besoin d'entrer en exercice sous peine d'hystérie. Nous conviendrons seulement — et sur ce point nous avons depuis longtemps la même opinion que M. Briquet — qu'il peut advenir, mais dans des limites excessivement circonscrites, que des jeunes femmes dont les sens sont allumés par la lecture de livres obscènes, par des conversations dissolues ou par la vue de lubriques images, présentent du côté de l'appareil sexuel une ardeur qui sollicite de



désirs violents, et que dans ce cas la privation de rapports physiques communique à l'encéphale, où aboutissent toutes les sensations, une excitation pénible de laquelle naîtrait l'hystérie; cela est vrai, mais généralement les choses ne se passent pas ainsi. Ce sont les passions et les affections morales tristes, telles que l'ennui de la servitude ou d'un travail inaccoutumé, les préoccupations d'une existence précaire, les tracasseries provenant de liaisons illicites, les inquiétudes, les contrariétés, les revers de fortune, les attachements déçus, la nostalgie et surtout la jalousie, qui, faisant d'ordinaire tous les frais de la provocation hystérique, relèguent au dernier plan la suprématie étiologique, trop souvent mise en cause, de l'appétit génésique.

Les médecins, fréquemment consultés par des familles sur la question de savoir si le mariage mettra fin à des crises convulsives d'hystérie, ne manquent à peu près jamais de faire concevoir de très grandes espérances, ou même d'affirmer en pareil cas la complète disparition de tous les accidents sous l'influence des rapports conjugaux. C'est là un grand tort; car le mariage ne guérit pas plus l'hystérie que l'établissement de la menstruation ne remédie aux attaques d'épilepsie chez la jeune fille atteinte depuis son enfance du mal d'Hercule. Une femme hystérique avant son mariage, reste exposée aux mêmes manifestations nerveuses, alors que cependant elle vient à recevoir d'un mari jeune et plein de santé les marques de tendresse les plus susceptibles de donner une ample satisfaction à ses sens. Que cette même femme soit rendue une ou plusieurs fois mère, et sa névrose ne cédera pas davantage : c'est aux progrès de l'âge que sera dû le retour à la santé.

Un dernier mot maintenant à l'endroit des périls qui résultent de la continence. Contrairement à l'opinion émise par Parent-Duehâtelet, et en dernier lieu par M. Landouzy, M. Briquet, après s'être muni de renseignements très exacts à l'hôpital de Loureine, et à la maison de Saint-Lazare, et s'appuyant sur les témoignages de MM. les docteurs Besançon, E. Goupil, de

la Morlière et Boys de Loury, avance ce fait, que la moitié des filles publiques de Paris sont hystériques. La question nous paraît jugée ; passons outre.

Nous en sommes arrivé maintenant à nous demander si, en thèse générale, l'hystérie enchaîne la liberté morale, et si une affection qui prend sa source dans une susceptibilité particulière du système nerveux, et non pas dans une maladie mentale, peut exclure la culpabilité et transformer un crime en un simple délit ?

Il est évident que l'hystérie va bien ébranler un peu l'édifice de nos facultés proprement dites ; aussi, pour ne laisser d'équivoque dans l'esprit de personne, devons-nous au préalable définir ce qu'on entend par facultés, et montrer de quel ordre de facultés la maladie est susceptible de troubler l'exercice. Eh bien, en envisageant l'homme sous le point de vue physiologique et psychique, nous voyons que deux ordres de facultés se sont donné rendez-vous chez lui : les facultés *affectives* et les facultés *intellectuelles*. Aux facultés affectives se rattachent les phénomènes qui expriment un amour, une propension pour certaines choses, et une haine, une répulsion pour certaines autres. Se livrer à ses facultés affectives lorsqu'on est d'ailleurs sain d'esprit, c'est déférer à l'impulsion passionnelle ; c'est subordonner de son plein gré et en connaissance de cause les actes de la vie à la satisfaction de ses désirs.

Aux facultés intellectuelles est dévolu le don d'éclairer les déterminations de la volonté, et de faire ressortir la conformité ou la disparate des actions avec les préceptes de la morale. Elles décèlent en outre les conséquences de chaque acte, à l'aide d'un jugement basé sur l'observation et sur l'expérience.

D'après les considérations qui précèdent, on a déjà compris que l'hystérie pouvait énergiquement retentir sur les facultés affectives, et finir par en amener la lésion, mais que les facultés intellectuelles restaient d'ordinaire intactes. La raison assiste à la ruine du cœur, mais elle lui survit.

Le trouble affectif est constitué au premier degré par les *passions*, au second par l'*état de folie*. Les passions étant seules mises en cause dans l'hystérie, et l'affectivité dans cette maladie n'étant oblitérée qu'au premier degré, nous ne nous préoccupons point de l'état de folie, auquel l'hystérie ne conduit que par le fait d'une exception prodigieusement rare.

Si les passions laissent à la loi toute sa liberté d'action en matière de répression, il n'en est pas moins vrai cependant qu'elles sont une cause très fréquente d'atténuation de responsabilité, et dans certains cas, connus de tous, d'exonération absolue de toute pénalité, lorsqu'il s'agit, par exemple, du meurtre de l'épouse après constatation du flagrant délit d'adultère dans le domicile conjugal, ou bien du crime de castration immédiatement provoqué par un outrage violent à la pudeur.

Comme personne ne saurait, à un moment donné, se flatter de pouvoir maîtriser un de ces mouvements impétueux de l'âme sous l'empire instantané duquel un acte vient à être commis, la justice, avant de faire une application des rigueurs de la loi, a l'habitude de se demander si, au temps de l'action, il n'y a pas eu éclipse partielle de la raison, et, le cas échéant, elle fait jouir l'accusé du bénéfice des circonstances atténuantes. La culpabilité est affaiblie et la peine aussi.

Selon l'intensité de l'hystérie et selon le degré plus ou moins accentué de perversion concomitante ou consécutive des facultés affectives, il doit, d'après nous, y avoir ou responsabilité ou atténuation de responsabilité, mais jamais, ou à peu près jamais, irresponsabilité totale. Nous reviendrons, du reste, sur cette dernière proposition.

Voici, je suppose, une jeune fille de dix-sept ans environ, qui depuis cinq ou six ans est en proie à des attaques d'hystérie. Sa constitution est forte et ses facultés intellectuelles sont très nettes. Élevée par une mère faible et imprévoyante, sa conduite échappe à peu près à tout contrôle; son imagination ardente et ses tendances portées à mal prennent un dangereux essor. Le

hasard aidant, elle fait la connaissance d'un garçon, son aîné de quatre ans, dont le cœur est de marbre, et qui par sa révoltante déloyauté n'a su se montrer que sous le plus détestable jour. Devenue la facile maîtresse de cet homme, la jeune fille, soit qu'elle fût réellement éprise, soit qu'elle voulût par calcul faire consacrer sa liaison par un acte solennel, conçoit le projet de se faire épouser de gré ou de force. Les protestations, les larmes, les prières échouent. Elle en vient alors à prétexter qu'elle porte dans son sein un irrécusable témoignage de sa faute, et pendant neuf mois elle écrit à son amant en l'entretenant sans cesse de sa grossesse.

Les marques de la plus dure incrédulité accueillent cet aveu. Mais rien ne saurait arrêter l'accomplissement d'un projet prémédité de longue date, et dont toutes les circonstances ont été prévues et mûries avec la plus dangereuse adresse. Espérant que la possession d'un jeune enfant mettrait un terme à ses angoisses, et qu'en le présentant à son amant comme étant le fruit de ses œuvres, elle allait attendre une inflexible volonté, elle se rend sciemment l'auteur du rapt le plus audacieux qui soit consigné dans les annales judiciaires ! Les circonstances qui suivirent la perpétration de cet acte odieux sont trop connues pour que nous les rapportions. Qu'il nous suffise d'agiter ici la question du libre arbitre.

La jeune fille, bien qu'hystérique, a-t-elle eu conscience de son crime ? Oui. L'article 64 du Code pénal lui est-il applicable ? Non.

On chercherait vainement dans toute l'affaire des traces de folie proprement dite, et il a fallu, pour essayer d'en trouver, l'habileté si consommée d'un avocat célèbre. En se plaçant au point de vue de l'accusée, on ne rencontre d'un bout à l'autre qu'un enchaînement fort logique de circonstances, et l'enlèvement de l'enfant ne fait que donner la mesure de la précoce mais profonde perversité de la jeune fille, et de la puissance de sa volonté à mal faire pour en arriver à ses fins.

Cependant, si les facultés intellectuelles sont dans toute leur intégrité, comme l'a si nettement déclaré notre éminent confrère M. Tardieu, le trouble des facultés affectives est poussé si loin, qu'il a été certainement de nature à exercer une puissante influence sur l'acte incriminé. Cette considération, en atténuant la culpabilité, atténue aussi la responsabilité et entraîne le bénéfice des circonstances atténuantes, mais elle ne doit jamais déterminer l'exonération absolue de toute pénalité. Si la lésion de l'affectivité était suffisante pour innocenter les actions humaines, la justice aurait jusqu'à ce jour frappé un nombre immense de coupables; et si l'on venait à admettre la doctrine de l'irresponsabilité des hystériques devant la loi, la sécurité n'existerait bientôt plus au sein de la société, et tous les jours l'impunité multiplierait les plus noirs forfaits, en livrant la vie et la fortune des citoyens à la merci des instincts d'une nature profondément corrompue.

Il ne nous appartient pas, à nous médecins, d'imiter les excentricités sentimentales de la défense; car si nous élargissions trop le champ des excuses, nous porterions l'anxiété au cœur des protecteurs naturels de nos droits, et la justice, se privant alors du secours que lui offrent la médecine et la psychologie, s'empresserait de nous reprendre le terrain qu'elle nous avait concédé.

Dans le cas particulier auquel nous avons fait allusion, il y a donc eu cette atténuation de culpabilité qui existe, et que l'on devra admettre, suivant nous, toutes les fois que l'on aura bien et dûment constaté un état d'hystérie à sa *plus haute puissance*; mais juger la question par un acquittement, n'est-ce pas donner raison à notre épigraphe, et *trop incliner à déclarer la liberté morte, quand elle n'était que malade*?

Ces questions-là ont une importance pratique considérable. Il y a trois ans, la *Gazette des hôpitaux* reçut une demande de consultation médico-légale dans les circonstances suivantes : Une jeune fille de vingt ans, reconnue hystérique, accusa un



officier de santé de l'un de nos départements de l'Est de l'avoir violée un soir, dans son cabinet. Notre confrère, incarcéré sur-le-champ, opposa les plus formelles dénégations au fait qui lui était reproché, et essaya de se retrancher derrière le peu de confiance qu'inspirait le témoignage d'une hystérique. Après de minutieuses informations, nous nous contentâmes, M. le docteur Brochin et moi, de répondre une simple lettre de condoléance à l'accusé ; mais nous lui refusâmes une consultation tendante à annihiler, sous prétexte d'hystérie, la valeur de la plainte portée contre lui. Il fut condamné par la cour d'assises de \*\*\* au maximum de la peine !

L'hystérie, ainsi que nous l'avons dit, ne doit jamais, on à peu près jamais, entraîner l'irresponsabilité totale. Il est évident qu'en formulant cette proposition, nous exceptons tous les cas — et ils sont nombreux — où l'hystérie s'accompagne de folie. Dans les maisons d'aliénés, on rencontre une notable proportion de femmes hystériques, et nous ne voudrions pas que l'on pût nous attribuer la pensée de refuser à ces malades la faveur de l'exonération pénale ; car cela serait tout à fait contraire à notre manière de voir. L'aliénation mentale se complique souvent d'hystérie, d'épilepsie, de plithisie pulmonaire ou de cancer ; mais l'affection principale qui domine toute la scène pathologique, c'est la folie. Or, la folie rendant irresponsable, à plus forte raison n'ira-t-elle pas perdre ce privilège si l'hystérie est concomitante ou consécutive.

Les seuls cas d'hystérie susceptibles, à notre avis, de justifier l'application de l'article 64, sont ceux qu'il n'est pas impossible d'observer chez des jeunes filles ou des femmes qui ont reçu avec la vie le plus triste apanage héréditaire, qui marchent irrévocablement et dans un temps très prochain à la complète invasion de la folie, dont l'enfance a été essentiellement névropathique et convulsive, qui ont subi des temps d'arrêt dans le développement des facultés de l'intelligence, et qui comptent

surtout un grand nombre d'aliénés dans leur famille. Mais des cas aussi nettement tranchés et aussi circonscrits sont des plus rares.

Un autre point de la question se présente maintenant à notre examen. L'action commise sans liberté morale emportait-elle nécessairement l'acquiescement, le magistrat doit-il ordonner la mise en liberté immédiate? Non, car il expose la société à un nouveau péril. Peut-on, en effet, répondre qu'il n'y aura pas récidive? Pinel ne rapporte-t-il pas l'observation de ce malade de Bicêtre, qui, ayant égorgé ses enfants, assassina, au bout de seize ans, deux aliénés renfermés avec lui? Et Glénadel, dont M. Ballarger cite si souvent l'histoire dans son cours à la Salpêtrière, qui pendant vingt-six ans a été poursuivi par le désir irrésistible de tuer sa mère, puis sa belle-sœur!

Sans aller chercher nos exemples aussi loin, et en recueillant seulement nos propres souvenirs, nous citerions deux faits qui nous ont bien frappé, il y a sept ans et demi. A l'asile de Quatre-Mares-Saint-Yon, près Rouen, était séquestré un riche cultivateur, M. F..., monomaniaque très dangereux, et qui avait déjà tenté de tuer sa femme et ses enfants. Bien qu'il fût d'une douceur et d'une docilité remarquables dans l'intérieur de l'établissement, et que tout portât à croire qu'il fût guéri de ses terribles impulsions, nous étions loin de le perdre de vue. Un jour, il s'évada. Pensant bien qu'il se dirigeait du côté de son domicile, et craignant qu'il ne rôlât dans son esprit de sinistres projets, je partis sur-le-champ, sur l'ordre de M. Duménil, et arrivai à destination deux heures avant lui. Je fis retirer toute sa famille, dont je n'essayerai pas de dépeindre l'effroi, et, quand M. F... pénétra dans ses foyers, il n'y trouva que la gendarmerie. Réintégré le lendemain, il nous a avoué qu'il n'était parti que pour faire *maison nette*.

Un peu plus tard, à la Maison impériale de Charenton, nous avons donné des soins à une jeune demoiselle anglaise, qui,

à l'âge de onze ans, avait essayé de se cotiper la gorge avec un rasoir et qui ne cherchait même pas à en dissimuler les horribles cicatrices. Bien résolu à en finir avec la vie, il demeurerait évident pour nous que la malade recommencerait ses tentatives de suicide. Aussi, lorsque la famille demanda sa sortie, nous dûmes, MM. Calneil, Ch. Loiseau et moi, nous y opposer d'une manière formelle. L'ambassadeur intervint auprès de M. le préfet de police, et toutes les difficultés furent levées. Deux mois après, miss W... avait pu prendre sur ses deux sœurs un tel ascendant, qu'elle les décida à mourir avec elle : les trois jeunes filles s'asphyxièrent.

N'est-ce pas au danger de laisser encore trop librement circuler des aliénés, que l'armée française dut, il y a un an, la perte d'un de ses plus braves généraux de division ?

D'ailleurs, dans les établissements spéciaux, et malgré toutes les précautions qui sont prises, combien n'avons-nous pas de malheurs à regretter, et quel est le médecin qui n'a pas constamment à défendre sa vie ? Depuis deux ou trois années à peine, nous avons vu succomber sous le couteau d'aliénés nos confrères des asiles d'Avignon, de Mons et de Lucques, et un infirmier de l'asile de Pontorson. A l'hospice de \*\*\*, une jeune religieuse a été outrageusement violée, etc., etc. Ces exemples, nous pourrions les multiplier à l'infini.

Toutes les fois qu'il s'est agi d'un crime, on devrait donc faire intervenir un arrêt qui prononçât presque à tout jamais la séquestration de l'aliéné dans une maison spéciale.

Cette opinion, venant d'un médecin, semble avoir, il est vrai, quelque chose de grave, de contraire à notre législation, de pénible en quelque sorte à notre conscience ; car l'illicétabilité n'est jamais absolue, et un aliéné homicide ou incendiaire peut guérir en dépit de toute prévision, et le crime peut avoir été commis pendant un accès qui ne se reproduira plus. Faut-il alors condamner à un isolement perpétuel un pauvre malade

dont le complet rétablissement est, après tout, dans les choses possibles ? La loi du 30 juin 1838 ne dit-elle pas, d'ailleurs, que tout aliéné dont la guérison aura été constatée devra être mis en liberté ?

Je ne me dissimule pas tout ce qu'a de dur un parti comme celui-là, et je sens même qu'il équivaut, sous quelques rapports, à une condamnation judiciaire ; mais est-il rationnel, est-il moral de se laisser seulement émonvoir par le sentiment de la pitié, quand les intérêts de la société sont en présence, et que, par une imprévoyance qui va jusqu'à la témérité, on compromet la sécurité publique ? Et ne devons-nous pas aussi protéger ces malades contre eux-mêmes, prévenir les mutilations qu'ils opèrent parfois sur leur personne, et les empêcher par une incessante surveillance d'attenter à leurs jours ?

Bien autrement sages que nous, nos voisins d'outre-Manche, ayant à juger un aliéné criminel, l'absolvent comme criminel et le condamnent comme aliéné. Il existe en Angleterre un établissement spécial pour les insensés vagabonds et criminels, et tout en reconnaissant les immenses services rendus par cette institution, la France en est encore à prendre une mesure analogue. Ce n'est pas assurément la faute des médecins, car l'un d'eux, notre savant confrère M. Brierre de Boismont, en a démontré toute l'importance dans un mémoire qu'il a publié, il y a treize ans, dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*. Aux vœux qu'il a si bien exprimés, nous joignons les nôtres. Espérons dans l'avenir.

Des considérations auxquelles nous venons de nous livrer, il résulte :

1<sup>o</sup> Qu'il importe, dans tous les procès qui présentent en discussion un point de psychologie morbide, de faire constamment appel aux lumières d'un médecin légiste exercé ou d'un aliéniste proprement dit, ces experts étant les plus aptes à distinguer les formes insidieuses d'une affection mentale et à éclairer la justice

sur les conceptions délirantes, l'état hallucinatoire ou le névropathisme exagéré d'un prévenu ;

2° Que l'aliéné est bien et dûment irresponsable devant la loi ;

3° Que l'hystérie n'est point une maladie causée par la continence ;

4° Que dans l'hystérie les facultés affectives sont troublées à des degrés divers, mais que l'intelligence reste presque toujours intacte ;

5° Qu'un état hystérique d'une faible et même d'une moyenne intensité, n'enlevant en aucune façon la conscience des actes commis, ne doit pas être un titre à l'indulgence d'un tribunal ;

6° Que l'hystérie, élevée à une haute puissance, entraîne une atténuation de responsabilité, et par conséquent de pénalité ;

7° Que dans des cas excessivement rares, et qui ont été d'ailleurs prévus et indiqués dans ce travail, l'hystérie doit jouir du bénéfice accordé par l'article 64 du Code pénal ;

8° Qu'après avoir considéré l'aliéné comme étant irresponsable devant la loi, et l'avoir exonéré de toute espèce de peine, le magistrat devrait, toutes les fois qu'un grave dommage a été porté à la société (et dans le but de s'opposer à de fâcheuses récidives qui échapperaient également à l'action répressive de la justice), prononcer la séquestration très prolongée ou même perpétuelle de cet aliéné dans un établissement spécial ;

9° Qu'à l'imitation de l'Angleterre, il serait urgent de créer en France un asile uniquement destiné à recevoir les insensés vagabonds et criminels.

En terminant, nous appelons sincèrement la discussion sur les différentes questions qui ont été soulevées dans ce travail, et c'est surtout à la presse médicale que nous nous adressons. L'histoire médico-légale de l'hystérie est tout entière à faire, les ouvrages spéciaux en font à peine mention. Un médecin des hôpitaux de Paris vient, il est vrai, de publier un *Traité de l'hystérie* qui n'a pas moins de 724 pages ; mais il a commis l'inex-

plicable oubli de passer sous silence le côté médico-légal de la question ! C'est aux hommes qui ont l'honneur de tenir une plume au service de la science qu'il doit appartenir de combler toutes les lacunes. A l'œuvre donc ! Quant à nous, nous avons cru qu'il était de notre devoir de signaler un danger, de communiquer nos craintes, et d'indiquer les précautions que la sagesse commande.

---

---

# Établissements d'aliénés.

---

## OBSERVATIONS

### DÉDUITES

## DE LA STATISTIQUE DES ALIÉNÉS

publiée par ordre de S. Exc. le ministre de l'agriculture et du commerce,

PAR

**M. LE D<sup>r</sup> RENAUDIN ,**

Directeur de l'asile public d'aliénés de Maréville (Meurthe).

---

Quand une institution nouvelle vient prendre rang dans l'assistance publique, son évolution devance presque toujours le travail qui doit s'opérer dans les esprits pour que l'opinion se prononce en sa faveur, en comprenne l'utilité et admette la nécessité de son organisation. Il est des infortunes qui ont le privilège de susciter en leur faveur les plus vives sympathies, quelques-unes ont excité un engouement irréflecti plus que mérité; nous avons même vu une époque où la peur venait en aide à l'esprit de charité; enfin, la mode a aussi exercé son empire sous ce rapport, et, quel que fût le mobile de cette agitation bienfaisante, il en résultait toujours un bien qui exonérait d'autant la charité publique et légale. Mais au milieu de ce mouvement, nous ne voyons se manifester aucune aspiration en faveur des aliénés. Ce n'est jamais à eux que s'adressent ces legs fastueux destinés à perpétuer la mémoire d'un fondateur. Devenus étrangers au monde, qui les rejette parce qu'ils y sont un objet d'effroi ou de trouble, ils sont oubliés dès qu'on ne les voit plus; et si quelque personne plus sensible que les autres vient à les rencontrer, elle détourne les yeux pour ne pas s'exposer à éprouver une

émotion trop pénible. D'autres, qui s'indignent à l'idée de la dépense qu'imposent ces infortunés, vont même jusqu'à nier le mal dont sont atteints ces déshérités, et les accusent de revêtir la livrée du délire pour extorquer par fraude le bénéfice de l'assistance. Si telle est encore aujourd'hui la funeste tendance des esprits, on peut facilement se faire une idée des motifs qui ont porté le législateur à protéger énergiquement les intérêts des aliénés auxquels la loi seule pouvait accorder ce que leur refusait la sympathie publique. Nous n'avons qu'à lire le récit émouvant que nous a fait Esquirol des maux endurés par les aliénés, nous n'avons qu'à méditer tous les détails de la savante enquête faite par le docteur Ferrus, pour bien saisir toutes les indications auxquelles devait satisfaire la loi du 30 juin 1838 et pour caractériser les maux qu'elle était appelée à guérir.

Cette loi, à laquelle ont travaillé les sommités scientifiques et gouvernementales, devait rencontrer dans son exécution des difficultés d'autant plus sérieuses, que non-seulement elle créait un système tout nouveau d'assistance, mais sa première application constituait une critique sévère des mesures adoptées jusqu'alors et des opinions dominantes dans chaque localité. On n'a pas encore oublié dans quelques départements l'accueil peu favorable fait aux propositions qui tendaient à donner aux aliénés de l'air, de l'espace, de la lumière, des vêtements et une nourriture convenable, et il en est même où l'organisation d'un service médical sérieux excite l'indignation la plus passionnée. La question des aliénés devint alors à chaque session des conseils généraux le sujet des discussions les plus irritantes dans lesquelles la vérité ne parvenait que rarement à se faire jour. On ferait un recueil fort intéressant des sophismes et des erreurs sous le poids desquels on voulait écraser l'institution naissante, et l'on n'a pas même reculé devant les insinuations de la plus odieuse calomnie pour paralyser les efforts des hommes auxquels le gouvernement avait confié la mission de constituer le nouveau service. Mais on ne pouvait qu'être péniblement affecté en voyant



se dérouler le triste et affligeant tableau de ces débilités morales qui assombrissent l'histoire des asiles d'aliénés; et l'on peut d'autant mieux étendre le voile de l'oubli sur les détails de cette lutte, que la nouvelle institution hospitalière triomphe des obstacles qu'on lui a suscités de toutes parts, et puise même dans ces obstacles une vitalité devant laquelle ses adversaires sont réduits à exprimer un regret impuissant. Aussi, au lieu de rechercher comment le bien est toujours très difficile à faire, il est plus utile de constater celui qui a été fait, pour mieux faire ressortir celui qui reste à réaliser.

Quand, en 1813, le gouvernement, préoccupé du sort des aliénés, faisait une enquête sur les moyens d'organiser ce service, les instructions données à ce sujet indiquaient nettement la pensée de ne pas multiplier les établissements consacrés à cette triste maladie, de profiter des institutions existantes en les améliorant, et d'en fonder de nouvelles appropriées aux besoins de régions au centre desquelles on les aurait placées. Le législateur de 1838 a été moins absolu dans ses prescriptions, et, désireux avant tout de préparer l'évolution d'un service dont il ne pouvait pas doser l'importance, il a laissé aux départements le soin de se prononcer entre les deux moyens d'assistance que la loi leur présentait : fonder un asile, ou traiter avec un asile d'un autre département. Si ces dispositions légales différaient essentiellement des premières données en faveur desquelles s'étaient prononcés Esquirol et Fodéré, si elles ne constituaient pas ces organisations de toutes pièces auxquelles le pouvoir cérébral imprime un caractère d'uniformité et d'homogénéité, elles avaient, à l'époque où elles ont été dictées, l'avantage de ne pas préjuger l'avenir, et de permettre le développement graduel d'une enquête qui devait tôt ou tard mettre en relief les besoins réels entrevus alors, mais non suffisamment constatés. Elles exonéraient le budget de l'État d'une charge assez lourde, et mesuraient les sacrifices de la fondation, soit à la quotité des ressources qui pouvaient y faire face, soit à l'intérêt qu'une localité pouvait

trouver à se les imposer. La Statistique publiée par les soins de Son Excellence le Ministre de l'agriculture et du commerce, quoique s'arrêtant à l'année 1853, renferme de précieux renseignements propres à démontrer que cette enquête, déjà très avancée, est loin d'être fixée, et que la formule générale formant le frontispice de la loi de 1838 embrasse les besoins réels du service beaucoup mieux que ne l'aurait pu faire une organisation uniforme qu'il aurait fallu disloquer plus tard, ou qui aurait été un lit de Procuste dans les dimensions duquel on aurait dû restreindre les besoins d'une assistance qui n'a pas encore dit son dernier mot.

Nous avons déjà indiqué dans un autre article les principales difficultés qui s'attachent aux recherches statistiques, et la réserve qu'on doit apporter dans les conclusions qui semblent se déduire du rapprochement de certains chiffres; aussi, en puisant dans la statistique générale les renseignements nécessaires au sujet qui nous occupe, aurons-nous soin de ne demander aux chiffres que les résultats qu'ils peuvent légitimement nous donner.

Quoique la loi sur les aliénés remontât au 30 juin 1838, elle ne produisit d'autre effet, dès le début, que de régulariser l'admission et le séjour des aliénés dans les asiles existants, et de créer par un nouveau mode de répartition de la dépense les ressources financières destinées à préparer l'évolution graduelle du service dont l'ordonnance du 18 décembre 1839 devait déterminer l'organisation. Cette ordonnance constituait un système nouveau qui rencontra dans bien des localités une assez vive résistance, et qui ne finit par s'établir qu'en 1842. Aussi n'est-ce qu'à partir de cette époque que l'administration supérieure peut réunir des documents authentiques sur les asiles et sur les malades qui y sont recueillis. Aussi le travail publié par le ministère du commerce présente-t-il, pour la période qu'il embrasse de 1842 à 1853, une masse imposante de faits portant avec eux un utile enseignement. Il est la préface d'une sérieuse enquête, et, si l'on peut y signaler des lacunes qui tiennent à l'époque, on constate aussitôt que les mesures sont prises pour les combler à l'avenir.

Au 31 décembre 1853, époque à laquelle s'arrête la Statistique officielle, les aliénés séquestrés étaient répartis entre 111 établissements, dont 65 publics et 46 privés. Les premiers se partageaient entre 39 asiles spéciaux et 26 quartiers d'hospices. Sur ces 39 asiles, 6 ont été créés durant cette période, d'autres ont disparu ou ont été transformés, et des créations récentes sont venues renforcer une organisation dont l'autorité publique, qui en a la direction, suit et favorise l'évolution avec la plus intelligente sollicitude. Pendant que le nombre des établissements publics tend à s'accroître, celui des établissements privés semble rester stationnaire, et il manifeste même une certaine tendance à décroître. L'instabilité est, en effet, le propre des créations de l'industrie particulière, dont l'avenir s'étend rarement au delà de l'existence du fondateur ; tandis que l'institution publique ne meurt jamais, et absorbe tôt ou tard la confiance publique. Ce qui le prouve, c'est ce qui est arrivé depuis l'ouverture de pensionnats dans les asiles publics où les aliénés entretenus par leurs familles affluent maintenant en grand nombre, et viennent y chercher à moindres frais des soins qui jusqu'alors étaient le domaine exclusif des grandes fortunes. Ce fait se manifesterait d'une manière plus évidente encore, si nous entrions dans des détails statistiques sur les principaux asiles ; mais nous devons nous renfermer dans l'examen des faits généraux qui nous révèlent des résultats importants.

Au 1<sup>er</sup> janvier 1835, on constatait dans les asiles tant publics que privés la présence de 10,539 aliénés, et au 1<sup>er</sup> janvier 1842 ce nombre s'élevait déjà à 15,280. Sept ans plus tard, l'accroissement n'était pas moins sensible, puisque au 1<sup>er</sup> janvier 1849 on comptait dans les établissements 20,231 aliénés, c'est-à-dire à peu près le double du premier recensement. Enfin, en 1854, l'effectif des malades séquestrés avait atteint le chiffre de 24,524. C'est, pour dix-neuf ans, un accroissement de 133 pour 100, et tout porte à croire que depuis lors ce mouvement ne s'est pas ralenti.

En consultant le tableau dans lequel les aliénés sont répartis par sexe, nous voyons que, de 1842 à 1854, la balance a toujours penché du côté des femmes; que l'accroissement a été presque égal dans les deux sexes, mais que cependant, dans le cours des dernières années, la proportion des hommes manifeste une certaine tendance à se relever. Au 1<sup>er</sup> janvier 1854, le nombre des aliénés était réparti entre 9,314 et 12,675, ce qui, pour 100, donnait la proportion de 48,31 pour les hommes et 52,23 pour les femmes. Ce résultat final ne saurait être admis comme l'expression de la fréquence de la folie dans chaque sexe; en général, le nombre des admissions d'hommes prédomine en dehors des grands centres, mais la mortalité est plus forte parmi eux, et c'est à cette cause surtout qu'il faut attribuer la réduction de leur nombre en un moment donné.

Les 23,795 aliénés dont l'existence était signalée dans les établissements au 1<sup>er</sup> janvier 1853 se répartissent ainsi qu'il suit : 10,839 dans les asiles spéciaux, 7,223 dans les quartiers d'hospices, et 5,733 dans les établissements privés. C'est par l'assistance publique que le nombre des séquestrations s'est surtout accru, puisque en dix ans la population des asiles publics s'est accrue de 76 pour 100 et de 57 pour 100 dans les asiles privés, tandis que les quartiers d'hospices n'ont offert qu'une augmentation de 11 pour 100.

Sur les 111 établissements tant publics que privés, on en comptait, au 1<sup>er</sup> janvier 1853, 17 qui renfermaient à eux seuls 10,935 aliénés, ou pour chacun une population moyenne de 643. On en comptait à cette époque 7 seulement qui dépassaient cette moyenne. On en remarque aujourd'hui 12 qui sont dans ce cas.

Relativement à la population, le chiffre des aliénés a donc dû considérablement s'accroître, puisque en quinze ans la proportion, qui était d'abord de 1 sur 3,024 habitants, s'est élevée à celle de 1 aliéné sur 1,676 habitants. Aussi, pendant que de 1836 à 1851 la population de la France s'est accrue de 6,88

pour 100, le nombre des aliénés s'est accru de 92,52 pour 100, c'est-à-dire dans une proportion 14 fois plus forte.

Mais ce n'est pas seulement à l'effectif des aliénés séquestrés qu'on peut mesurer l'étendue du mal. Un document fourni par le recensement de 1854 établit que le nombre total des aliénés aurait été à cette époque de 44,970; ce qui constituait, en égard à la population, une proportion moyenne de 1 sur 796 habitants. Nous devons nécessairement admettre que ce renseignement est plutôt au-dessous qu'au-dessus de la vérité, et nous sommes naturellement conduit à en conclure que, si dans ce nombre d'aliénés il en est beaucoup d'inoffensifs, il en est beaucoup aussi dont la liberté constitue un danger permanent pour la sécurité et la morale publiques. Aussi est-ce là que chaque année les asiles recrutent surtout leur population, qui s'accroît moins de cas nouveaux que de cas anciens négligés pendant trop longtemps. Les conseils généraux ont beau se plaindre de l'accroissement de cette dépense obligatoire, les faits finissent tôt ou tard par déjouer leurs prévisions économiques, et, quelque opposition que l'agrandissement des asiles puisse rencontrer dans quelques-unes de ces assemblées, l'augmentation du nombre des séquestrations impose aux administrations l'obligation de mettre les bâtiments au niveau de besoins toujours croissants. C'est en vain que, dans quelques départements, on avait voulu limiter arbitrairement le nombre des malades assistés, le mal a été plus fort que ces calculs arbitraires, que l'expérience a déjoués. Ainsi, pour ne citer que quelques exemples, la Haute-Saône, qui en 1849 n'assistait que 80 aliénés, en entretient aujourd'hui 165. Le département de la Meurthe a vu, dans la même période, le nombre de ses aliénés s'élever de 170 à 276. Dans le département de la Moselle, le nombre des aliénés séquestrés a presque triplé, et dans le département des Vosges, malgré toutes les difficultés qu'on oppose encore aux admissions, l'effectif des malades placés s'est accru de 35 pour 100. En poursuivant cette revue, nous constaterions les mêmes données qui nous prouveraient la néces-

sité d'étendre les ressources des asiles, pour la construction desquels on n'a pas toujours calculé sur toutes les exigences légitimes de l'assistance.

Cet accroissement d'effectif a pour cause principale un accroissement correspondant du nombre des admissions, qui, de 3,947 en 1835, se sont élevées à 9,081 en 1853, et ont même dépassé ce chiffre en 1854 et 1855. Cette progression a vivement préoccupé les administrations départementales et les conseils généraux, et nous trouvons dans le travail que nous analysons la mention d'opinions émises à ce sujet, et nous avons le regret de constater que presque toutes trahissent une connaissance très incomplète des faits, qu'il est plus facile de nier que d'étudier dans leurs diverses manifestations. Il suffit de consulter les rapports annuels des directeurs auxquels cette publication n'a pas été interdite pour saisir les conditions essentielles de cet accroissement, dont on s'effraye parce qu'on regrette trop vivement les subsides qui doivent faire face à la dépense. Il est hors de doute que l'aliénation mentale fait aujourd'hui plus de victimes qu'autrefois, et que les conditions de notre état social rendent maintenant l'isolement bien plus nécessaire que dans une époque antérieure. Nous trouvons d'abord une première démonstration de cette double assertion dans l'augmentation non moins sensible du nombre des malades entretenus par les familles dans les asiles publics et privés. Dans ces cas, on ne saurait supposer aux parents l'intention de s'exonérer d'une dépense qui s'accroît, au contraire, par une admission à laquelle on ne se décide jamais qu'à la dernière extrémité. Il faut avoir eu, comme nous, l'occasion d'observer de près les nombreux préjugés contre l'isolement, qui existent non-seulement dans la classe aisée, mais encore parmi les indigents; il faut avoir eu à lutter contre les demandes intempestives de sortie formulées par les familles les plus pauvres; il faut surtout avoir lu un certain nombre de délibérations dans lesquelles les conseils municipaux protestent contre l'isolement des aliénés dans leurs communes; il suffit

enfin d'avoir vu l'inanité des efforts tentés par les préfets pour diminuer l'effectif par des sorties d'office; il faut avoir constaté les dangers qu'ont fait courir à la sécurité publique des aliénés renvoyés dans leurs communes comme calmes, doux et inoffensifs; il faut, dis-je, avoir vu de près le mouvement de la population des asiles, pour bien comprendre que l'accroissement du nombre des aliénés dans nos établissements dépend plutôt de l'intensité réelle du mal que des abus imaginaires dont on a évoqué les fantômes au sein des conseils généraux.

Nous l'avons déjà dit ailleurs, et nous le répétons encore ici, nier le mal, ce n'est pas le détruire, et quand on se refuse à l'étudier sous toutes ses faces, on s'expose nécessairement à des mécomptes. Je n'en finirais pas, si je voulais réfuter une à une toutes les théories hasardées qui se sont produites dans le sein des conseils généraux, pour repousser les augmentations de dépenses résultant de l'accroissement du nombre des malades. Cependant il en est quelques-unes qui méritent un examen sérieux. Esquirol constatait que la transformation sociale de notre époque, le travail intellectuel qui la caractérise, l'ardente compétition des emplois, l'aspiration au bien-être et surtout le relâchement des mœurs, constituaient des conditions favorables au développement d'un plus grand nombre de cas d'aliénation mentale; et cependant, en 1854, nous trouvons dans les procès-verbaux du conseil général du Calvados une négation formelle de principes dont l'expérience fournit chaque jour la démonstration la plus évidente. « Les passions, y est-il dit, sont les mêmes que par le passé; les mêmes excès ont été de tous les temps: ce n'est pas là qu'il faut chercher l'aggravation de nos charges. Les surexcitations qui pourraient tenir à des circonstances ou à des événements exceptionnels sont momentanées et s'apaisent devant l'état paisible et normal rétabli. » Et, partant de cette donnée, l'auteur trouve la raison de l'augmentation du nombre des aliénés dans l'amélioration du régime des asiles, qui prolonge l'existence du corps après la mort de l'esprit, mul-

tiplie les cas chroniques, ainsi que dans l'oubli de la pieuse et scrupuleuse réserve qu'on mettait autrefois dans les placements.

« Aujourd'hui, continue le même rapport, l'abus a pris la place  
« de cette louable modération, pour faire admettre comme fous  
« ou idiots des vieillards quelque peu complices de leurs enfants,  
« tous désireux d'obtenir une condition meilleure que celle que  
« peuvent offrir les ressources de la famille. » Dans sa session de 1855, le conseil général du département de la Meurthe exprime l'opinion « qu'il n'y a pas besoin d'ailleurs de chercher  
« dans les profondeurs de la science médicale l'explication du  
« nombre toujours croissant de la population des asiles : la  
« marche ordinaire des affaires humaines et les abus qui se glis-  
« sent dans les meilleures institutions, quand une administration  
« vigilante et sévère ne les arrête pas, suffisent pour expliquer  
« le fait. La loi n'a mis à la charge de l'assistance publique que  
« les aliénés dangereux, ou ceux qui, sans être dangereux,  
« présentent encore des chances de guérison, que leur état  
« d'indigence et d'abandon leur ferait perdre. L'idiotisme, l'im-  
« bécillité, maladies sans espoir pour l'individu, mais sans dan-  
« ger pour l'ordre public ou la sûreté des personnes, n'y ont  
« point droit. » Ces deux citations résument les erreurs par lesquelles on a cherché à justifier une résistance aux intentions du législateur, et cependant, malgré ce cri de détresse des finances départementales, la population des asiles s'accroît encore, le nombre des admissions annuelles dépasse les proportions qu'on observait il y a dix ans; et quand l'autorité supérieure, dans le but de réprimer des abus, ordonne la sortie d'aliénés considérés comme inoffensifs, il s'écoule fort peu de temps entre cette sortie et une réintégration justifiée par les motifs les plus pressants. Ces idiots, ces imbéciles sans danger pour l'ordre public, sont surtout ceux dont le retour dans leurs communes a présenté le plus d'inconvénients, et il a fallu plus d'une fois toute la vigilance et la sévérité de l'administration préfectorale pour vaincre la résistance des conseils municipaux, trompant



l'autorité sur la véritable situation des aliénés pour s'exonérer de leur concours de la dépense. Partout les faits contredisent ces théories préconçues, qu'on peut réfuter facilement sans entrer, pour cela, bien avant dans les profondeurs de la science.

Nous admettons volontiers, avec le conseil général du Calvados, que les passions et les excès ont été de tout temps les mêmes, que l'humanité a les mêmes faiblesses et les mêmes aspirations, et qu'en somme, si les manifestations se modifient quelque peu, on remarque dans les caractères collectifs et individuels la même virtualité. Mais je dois nécessairement me séparer de cette assemblée, du moment que, de la physionomie des passions, je passe à l'examen de la nature et du nombre de ceux qui participent à leur excitation, et que surtout j'étudie les conditions et les transformations du milieu dans lequel elles s'agitent. Certainement nous ne pouvons pas faire abstraction des modifications profondes que la révolution de 89 a produites dans le mouvement social, qui ne se restreint plus comme autrefois à la surface, mais qui s'irradie dans toutes les masses, appelées indistinctement à fournir les éléments de la hiérarchie publique. Du moment qu'on ne demande plus à un homme d'où il sort, du moment que le mérite seul remplace tous les titres de noblesse et que chacun peut être un ancêtre, le sentiment de la personnalité s'éveille, l'individu acquiert une valeur qui lui était souvent disputée autrefois, et dans la vie civile comme dans la vie militaire l'officier de fortune a disparu sous des distinctions accessibles à tous. Ce n'est certainement pas ici le lieu de démontrer tous les avantages que la société a retirés de cette ébullition, et de mettre en relief tous les éléments de grandeur que la France a puisés dans l'application aussi large que possible d'un principe qui a relevé la dignité humaine. C'est à d'autres qu'il appartient de constater les immenses résultats d'un progrès dont l'époque actuelle est certainement la plus haute expression ; mais, après avoir applaudi à la victoire, le médecin doit accomplir un impérieux devoir : c'est celui de compter les victimes, de panser leurs

plaies, et d'éveiller en leur faveur les sympathies de ceux qui, plus heureux, ont couquis le prix promis à leur ardente activité.

Quand le sentiment de la personnalité s'éveille et qu'il est fortifié par une virtualité intellectuelle complète, aucun obstacle ne vient embarrasser la marche, et l'ambition n'est autre chose qu'une aspiration raisonnée vers un but déterminé, qui peut être atteint sous l'empire de conditions faciles à remplir. Mais s'il en est qui savent limiter leur course, combien n'en voyons-nous pas chez lesquels le sentiment de la personnalité s'égare : pour un élu, que de fruits secs qui s'usent dans une lutte inégale ! et pour un heureux qui perce la foule, que d'individus déçus dans leur attente ! C'est alors surtout que la passion est de la partie comme expression de vains efforts ; on supplée par l'intrigue au mérite absent, et c'est alors que nous rencontrons les enfants perdus des partis et les aliénés, ce dernier mot de toute passion désordonnée. Si nous en suivons l'évolution chez l'individu, nous trouvons, il est vrai, qu'elle n'a pas changé de physiologie : les faits se passent comme au commencement du monde, et tout ce que nous pourrions dire à ce sujet n'ajouterait rien à l'exactitude des récits contenus dans les livres saints. Mais ce qu'il importe surtout de bien constater aujourd'hui, c'est la généralisation du mouvement passionné qui, du sommet de l'échelle sociale, s'est irradié partout, et a dû renverser sur son passage tous ceux dont la virtualité n'était pas au niveau de cet entraînement. L'immigration des campagnes dans les villes, l'abandon des travaux agricoles, les progrès de l'agiotage, la recherche d'emplois publics devenant un jour insuffisants quand l'avancement ne couronne pas des efforts stériles, la préférence accordée aux travaux de l'industrie ou aux chances aléatoires du commerce, enfin le nombre toujours croissant des faillites, tels sont les faits dont les conseils généraux eux-mêmes se plaignent chaque année, en refusant de voir leur intime connexion avec la multiplicité de ces drames intimes qui se dénouent soit par le suicide, soit par le séjour dans un asile d'aliénés.

Quand la société avait une croyance, quand le souffle du libre examen n'avait pas encore engendré le doute, quand le principe d'autorité était encore tout-puissant, le sentiment religieux ne pouvait pas s'égarer, et l'on n'observait que l'exagération du fanatisme suscitée par des causes locales et accidentelles. L'ignorance a vu déchirer son voile, le niveau intellectuel s'est progressivement élevé, le doute a envahi les esprits, la foi s'est éteinte dans le choc de nos révolutions, et cependant notre époque est peut-être celle qui est la plus fertile en folies religieuses. La crainte a remplacé le fanatisme et a dû nécessairement faire un plus grand nombre de victimes parmi cette foule qui, surexcitée un moment par une agitation factice, ne rencontre plus que le vide aussitôt que l'ébullition se calme. Cette surexcitation exerce même momentanément une influence prophylactique, et la Statistique confirme cette donnée en nous montrant qu'en 1848, le nombre des admissions dans les asiles avait subi une très notable diminution. Mais aussi ce qui vient à l'appui de nos assertions, c'est l'accroissement qu'on remarque dans le nombre des admissions à partir de 1849. Mais avant de nous expliquer sur les conditions de cette recrudescence, il est nécessaire de nous arrêter un instant pour en préciser le caractère.

En reportant nos souvenirs vers cette époque, un fait surtout doit nous frapper, ce sont les attaques contre la famille qu'il a fallu défendre avec énergie contre des doctrines dissolvantes ouvertement professées dans une littérature qui avait rompu avec les plus saintes traditions du passé. Aussi est-ce à partir de ce moment que nos aliénés nous ont offert les lésions les plus saillantes des sentiments affectifs, et que la forme dépressive est devenue la plus fréquente. Le développement des sentiments affectifs corrige les égarements des autres sentiments ; leur anéantissement, au contraire, est le point de départ de ces déplorables perversions qu'on rencontre chez beaucoup d'aliénés, et qui, aujourd'hui surtout, contribuent à les rendre plus

dangereux qu'autrefois. Tout le monde s'afflige, à bon droit, des progrès toujours croissants de l'abus des boissons alcooliques et de la prostitution, qui, causes d'une dégénérescence notoire, sont, en outre, l'indice certain de cet affaiblissement des sentiments affectifs qu'on rencontre partout, et qui aurait amené une ruine fatale, si une main puissante n'avait arrêté la société sur le bord de l'abîme.

Mais de ce que le désordre a été victorieusement combattu, de ce que le calme succède à l'orage, peut-on raisonnablement conclure que toute trace de mal a disparu ? Non certainement. Les crises sociales que nous avons traversées ne sauraient être considérées comme des événements exceptionnels et momentanés. Si les perturbations profondes qui ont ruiné la société ont eu leurs victimes du moment, combien plus nombreuses encore ont été les victimes qu'elles ont préparées pour l'avenir. Quand la France succombait, en 1814, sous le choc d'une formidable coalition, ce n'est pas que son courage fût abattu, c'est qu'elle ne recrutait plus son armée que de soldats nés sous le régime de la Terreur, et qu'une sorte de dégénérescence physique avait eu pour conséquence une véritable défaillance morale. Quelle est l'époque à partir de laquelle la statistique nous révèle une notable augmentation dans le nombre des aliénés ? C'est surtout au moment où se développe la génération née sous l'influence de nos désastres et des années calamiteuses qui les ont suivis ; c'est quand à ces causes fondamentales sont venus se joindre le choléra de 1832 et les agitations politiques de cette période de notre troisième révolution. Depuis 1850, la recrudescence n'a fait que se manifester plus évidente encore, car aux faits d'hérédité dont nous venons d'indiquer l'origine, sont venus se joindre la perturbation de 1848, le choléra de 1849 et de 1854, dont le dernier recensement a révélé toute l'influence sur le mouvement de la population de la France. Il est certainement très difficile de trouver un état paisible et normal à travers cette succession non interrompue d'événements qui, par leur conti-

nuité, ont constitué un état permanent d'agitation. C'est d'hier seulement que date le calme; le mal à venir peut être atténué ou prévenu, mais nous ne sommes pas moins en présence des maux dont la virtualité s'est accumulée par quarante ans d'une agitation convulsive. Les magnifiques recherches de M. Baillarger ont surtout contribué à élucider cette question en y faisant entrer, comme élément essentiel, l'hérédité sous toutes les formes, dont les opinions que nous combattons se sont constamment refusées à tenir compte.

La statistique des admissions vient, du reste, en aide à la thèse que nous soutenons. Pendant qu'en 1835, le nombre des admissions a été de 3,947, il atteignait déjà, en 1838, le chiffre de 4,910, alors que la loi, à peine promulguée, n'avait pu exercer l'influence qu'on a voulu lui attribuer, que la dépense des aliénés était facultative, et que les asiles étaient loin d'avoir réalisé les améliorations qui depuis ont pu favoriser une longévité dispendieuse. En 1847, le nombre des admissions s'élevait à 7,686, ce qui, depuis 1838, constituait une augmentation de 308 par an. Et en 1853, le chiffre en était arrivé à 9,081. Du moment que la progression devient croissante à partir d'une époque dont on peut préciser le caractère; du moment que cette progression est la même après comme avant la loi de 1838; du moment qu'elle se montre manifestement indépendante de la création des asiles ou des améliorations introduites dans leur régime intérieur, nous devons nécessairement rejeter ces explications trompeuses par lesquelles on cherche à dissimuler un mal réel pour se dispenser d'y remédier. Si le calme est rétabli dans la société, l'administration doit en profiter pour panser les plaies de la bataille et recueillir les victimes qu'a faites l'agitation. Parmi ces victimes, les aliénés ont certainement le plus de droits à la sympathie publique, qui chaque jour se sépare davantage des théories égoïstes que nous combattons.

Ces théories, du reste, n'ont d'autre base que la connaissance inexacte des principales conditions étiologiques de l'aliénation

mentale, à laquelle on assigne trop souvent pour cause le fait ou la circonstance qui a précédé immédiatement son invasion. On oublie toutes les péripéties d'une période d'incubation souvent très longue, et la cause première est presque toujours oubliée depuis longtemps, quand la manifestation subite de la maladie fait croire à une invasion brusque et inattendue. Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans tous les détails de cette question qu'ont parfaitement élucidée les savants travaux de MM. Parchappe, Moreau (de Tours) et Trélat. C'est en s'appuyant sur ces données importantes qu'on doit apprécier la valeur des chiffres qui, représentant la progression annuelle des admissions, expriment non le résultat fortuit d'événements accidentels ou momentanés, mais l'enchaînement successif de causes contribuant au développement graduel d'une virtualité malade acquise depuis longtemps. Nous ne devons donc pas nous étonner si c'est surtout quand l'ordre est rétabli que se manifestent évidemment les funestes conséquences du désordre, et les observations que nous avons faites plus haut nous expliquent très bien comment, à partir de 1852, le nombre des admissions a subi un accroissement insolite, tandis que l'année 1848 est signalée par la Statistique comme un temps d'arrêt momentané.

On se fait en général illusion sur l'influence pathogénique des révolutions, qui est loin d'être toujours identique, et qui se manifeste moins dans les idées qu'elles éveillent que par les passions qu'elles suscitent. Le premier effet de tout ébranlement social, c'est d'inspirer la crainte à tous ceux qui, spectateurs de la lutte, y voient la perte de toute garantie de sécurité ou le commencement de désordres qui doivent ruiner leurs espérances. La confiance est ébranlée, toute expansion se replie, et la virtualité vitale elle-même est quelquefois gravement compromise. Pour ceux qui prennent une part active aux événements, les uns s'usent plus ou moins vite dans cette agitation liévreuse, d'autres au contraire s'y retrempent, tandis que nous voyons un autre parti, entraîné par l'élan le plus irréflecti, être

complètement dépaycé au moment où le retour aux principes d'ordre et de sécurité laisse sans aliment une agitation stérile que pouvait seul soutenir le souffle de l'anarchie. Énoncer ce fait, c'est démontrer comment les conséquences pathologiques se distancent naturellement, et comment le nombre des victimes est encore assez considérable, alors que la lutte paraît avoir cessé depuis longtemps. Mais si des révolutions isolées ont nécessairement ces funestes conséquences, combien celles-ci doivent être aggravées quand une révolution nouvelle vient compliquer les résultats; ceux qui ont échappé à la première trouvent un écueil dans la seconde, et s'ils résistent encore à celle-ci, on est sûr que le souffle de la troisième les emportera. Les choses se passent dans l'ordre pathologique de la même manière que dans l'ordre moral, et beaucoup d'erreurs cesseraient d'avoir cours dans le monde, si ces questions, mieux étudiées, n'étaient pas obscurcies par les sophismes d'un égoïsme dissolvant.

La Statistique vient encore ici à l'appui de notre thèse, en nous montrant que l'accroissement des admissions, qui s'était d'abord fait sentir surtout dans le département de la Seine, s'est progressivement irradié dans les départements où, dans la période de 1849 à 1853, il s'était manifesté dans la proportion de 97 pour 100. C'est en cela surtout que la révolution de 1848 s'est principalement distinguée de ses sœurs aînées. Jusqu'alors, Paris et quelques grands centres exceptionnels avaient eu le monopole de l'agitation, et c'était là naturellement que l'aliénation mentale a dû compter d'abord le plus grand nombre de victimes. Mais en 1848, au contraire, l'agitation s'est décentralisée, la crainte est devenue plus générale, le mouvement perturbateur avait jeté des racines plus profondes; et les progrès du mal s'étaient tellement étendus, qu'en 1851, lorsque Paris était pacifié au bout de deux jours, la lutte continuait avec acharnement dans les départements les plus éloignés du centre, où les sociétés secrètes n'ont pu être dissoutes que par

les efforts les plus soutenus. D'un autre côté, c'est surtout à partir de 1848 qu'on observe l'immigration dans les villes, et l'abandon de l'agriculture pour les travaux créés par le développement exagéré de certaines industries. C'est surtout depuis cette époque qu'on a vu se généraliser en province ces maladies nerveuses qu'on rencontrait autrefois exclusivement dans la haute société. Depuis que les filles ont quitté les travaux de la campagne pour la fabrique ou la broderie, vous les entendez toutes se plaindre de leurs nerfs, et l'hystérie est maintenant aussi fréquente dans nos campagnes que dans les quartiers les plus vaporeux de la capitale. Tous les départements tendent donc plus ou moins à se mettre au niveau du département de la Seine, parce que le calme habituel y a été troublé plus ou moins profondément, et si de nouveaux établissements y ont été créés, c'est pour faire face à des besoins croissants et bien antérieurs à leur édification. Nous avons parlé plus haut de l'immigration dans les villes, et nous ne pouvons certainement pas oublier de signaler tous les dangers de cet engouement qui pousse vers Paris, non-seulement les ouvriers des diverses professions, mais encore les filles, poussées par le mirage d'un gain plus élevé. Chaque année, les asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière nous fournissent, par les aliénés qu'ils renvoient au département de leur domicile, la preuve irrécusable des dangers de cette brûlante atmosphère qui anéantit ceux qui ne sont pas assez fortement trempés pour résister à son influence.

Si la constatation de l'effectif des aliénés à un moment donné nous a montré presque partout le nombre des femmes supérieur à celui des hommes, le relevé des admissions annuelles présente un résultat tout opposé dans la période comprise entre 1842 et 1853, où la proportion pour 100 est représentée pour les hommes par 53,30, et pour les femmes par 46,70. Ce fait, vrai en général, réclame cependant quelques explications, afin de ne pas donner trop d'étendue à la conséquence qu'on semblerait pouvoir en déduire, pour prouver que la folie est une maladie à



laquelle l'homme est plus particulièrement prédisposé que la femme. Nous devons constater d'abord qu'à Paris, aussi bien que dans d'autres grands centres de population, on voit s'établir l'égalité entre les deux sexes, et le plus ordinairement même le nombre des femmes y est assez prédominant. C'est ce que nous démontre, pour un assez grand nombre d'années, le remarquable rapport du directeur de l'assistance publique publié en 1852, et ce que viendra confirmer plus tard la Statistique générale, quand elle aura pu réunir les données relatives à ce renseignement. Tracez autour de ces grandes agglomérations des zones concentriques, et plus vous vous éloignerez du centre, plus vous verrez la proportion des femmes décroître, au profit du nombre des hommes, qui s'accroît. C'est aux femmes que l'agglomération paraît être le plus fatale, et c'est surtout à partir de 1854 que ce fait est devenu de plus en plus évident, non-seulement dans les villes populeuses, mais encore dans certains centres commerciaux moins importants, qui sont le siège d'une agglomération périodique et nomade. C'est dans les fluctuations alternatives que présente la proportion des sexes dans les admissions que l'observateur constate les modifications de la constitution médicale, qui imprime à l'aliénation mentale un cachet particulier. Aussi, sans entrer ici dans le développement de cette pensée, pouvons-nous avancer dès aujourd'hui que la prédisposition de l'un ou l'autre sexe se développe plus ou moins, suivant les circonstances de nature à influer sur la constitution régnaute des maladies.

L'isolement des aliénés a surtout été envisagé depuis longtemps comme intéressant la sécurité publique, et l'on a aussi voulu, dans ces derniers temps, attribuer l'accroissement des admissions non à l'intensité de la maladie, mais à la fausse appréciation de la situation des individus. Cette opinion a été émise dans un grand nombre de conseils généraux ; mais où l'erreur a été la plus complète, c'est dans le département de la Drôme, où les médecins ont été accusés de voir fréquemment du danger,

non pas dans les actes que les aliénés ont commis, mais dans ceux qu'ils peuvent commettre. Pour nous, nous avons eu trop souvent l'occasion d'observer qu'on ne tenait pas assez compte, non-seulement de ces appréciations préventives, mais encore des menaces faites par les aliénés. Les crimes commis sous l'influence d'une spontanéité soudaine sont assez rares, et, même quand ils semblent avoir ce caractère, l'expertise médico-légale démontre qu'ils ont été précédés d'une assez longue période d'incubation. Dans certains cas, des démarches infructueuses avaient été faites pour obtenir une admission à laquelle il a bien fallu se décider après la perpétration du crime, qu'il eût été très facile de prévenir. C'est pour prévenir un danger, et non pour en constater les conséquences, que la loi de 1838 a légalisé la séquestration, et l'a même rendue obligatoire à l'égard des aliénés dangereux. Le danger existe dès qu'il y a menace, dès que l'acte peut être commis ; car une fois cette incitation déterminée, soit par un instinct irrésistible, soit par des conceptions hallucinatoires, un fatal entraînement doit nécessairement, si l'on n'y met pas obstacle, aboutir à une issue funeste. Il y a, en général, dans les actes des aliénés, un enchaînement tellement logique, que leur prévision n'est pas conjecturale, et quand le médecin a fait connaître la virtualité du danger, il est imprudent d'en attendre la démonstration expérimentale. Je sais bien qu'on nous objecte quelquefois la tenue de nos malades dans l'asile, où ils se montrent *calmes, doux et inoffensifs*, se livrent à des travaux de tout genre, et se soumettent même sans contrainte au régime disciplinaire qui y est établi. Comment, nous dit-on, pouvez-vous considérer comme dangereux cet ouvrier actif et laborieux, qui met dans son travail une rare perfection, et qui, dans ses actes et dans ses paroles, ne semble manifester aucun délire ! Cette question se répète maintes fois quand le visiteur parcourt les ateliers organisés aujourd'hui dans le plus grand nombre des asiles. Mais tout étonnement cesse quand l'aliéné annonce formellement l'intention de tuer le persécuteur dont la

voix le poursuit sans cesse, ou qu'un autre auquel on annonce sa sortie prochaine s'empresse d'écrire à sa femme pour lui annoncer qu'il la punira d'avoir rompu un vœu de chasteté en l'épousant. Nous pourrions multiplier les exemples de ce genre, et prouver même que des crimes épouvantables ont été commis par nos aliénés les plus doux ; mais il suffira de mettre en regard des objections de la Drôme la question ci-après : Un aliéné, dans son délire, se croit des droits soit au trône, soit à l'exercice d'un pouvoir réformateur ; il annonce hautement l'intention de se rendre au siège du gouvernement pour mettre ses projets à exécution. Attendra-t-on l'accomplissement des actes qu'il peut commettre, ou mettra-t-on obstacle, par une séquestration opportune, au développement pratique d'un délire dont les conséquences sont prévues ? Pourquoi donc une sollicitude non moins active ne veillerait-elle pas à la sûreté de tous.

Mais, nous dira-t-on encore, les aliénés dangereux se multiplient, c'est donc abusivement qu'on invoque l'intérêt de la sécurité publique à l'appui des demandes d'admission. Cette objection n'est pas plus rationnelle que les autres, car le fait qu'on signale est la preuve évidente d'une aggravation de la maladie. D'un autre côté, le danger que fait courir un aliéné réside non-seulement en lui-même, mais aussi dans ses rapports avec le milieu qui l'entoure. Plus que jamais l'aliéné est devenu un corps étranger dans le mouvement général qui entraîne la société. Les conditions matérielles de la vie, devenant chaque jour plus difficiles, réclament une activité qu'il entrave ou qu'il trouble, parce que son excitation s'y accroît et que ses impressions y sont plus pénibles. Du moment que tout y est pour lui une cause de souffrance, les tentatives de réaction y sont plus énergiques, surtout quand les défauts d'une première éducation ont exagéré l'intolérance de la douleur, suscité une vive irritabilité, et soustrait les impulsions instinctives à l'empire d'une volonté raisonnée ou à l'influence des sentiments affectifs. Enfin si, ne pouvant plus nier le danger que les fous peuvent faire

courir à la société, on se résigne à subir la nécessité de la séquestration, on veut encore, par un dernier effort, exclure de l'action de la loi les idiots et les imbéciles, sous prétexte que ces maladies sans espoir pour l'individu, mais sans danger pour l'ordre public ou la sécurité des personnes, n'y ont pas droit. Cette doctrine a été repoussée, dès 1845, par la jurisprudence du ministère de l'intérieur, et nous ne pouvons mieux faire que d'emprunter notre réfutation à la savante argumentation de M. le docteur Ferrus, qui a tant contribué à la solution de ce problème difficile dans l'assistance publique. « Sans contredit, » expose le savant inspecteur général, folie et idiotisme sont deux » choses différentes, puisque l'une consiste dans une maladie » survenue chez une personne qui, avant d'en être atteinte, » jouissait de la plénitude de son intelligence, tandis que l'autre » n'est, pour ainsi dire, que l'état normal et permanent d'un » individu chez lequel les facultés ont subi, à un degré plus ou » moins considérable, un arrêt de développement. Mais cette » diversité d'origine et d'aspect n'empêche pas que le fou et » l'idiot ne se rapprochent en un point essentiel, celui de l'alié- » nation mentale, expression générique qui embrasse dans son » acception étendue toutes les espèces de déficiences intel- » lectuelles et morales. Tous deux manquent de jugement ou » plutôt de liberté morale; peu importe que ce soit par altéra- » tion ou par défaut, tous deux sont incapables d'apprécier la » moralité de leurs actes, de diriger leur volonté, de maintenir » leurs déterminations; c'est-à-dire qu'étrangers à eux-mêmes, » ils sont également aliénés... En un mot, il y a entre le fou et » l'idiot cette seule différence, que l'un ne s'est jamais connu et » que l'autre ne se connaît plus. S'il en est ainsi, la loi n'ayant » pas établi de distinction entre les catégories d'aliénés, il est » évident qu'on ne saurait, sans déroger à son esprit, exclure » les idiots des mesures qu'elle a entendu appliquer à tous les » insensés... Si calmes et inoffensifs, continue notre savant » maître, que puissent paraître les idiots, il suffit d'une circon-

« constance pour surexciter chez eux les instincts violents, et  
 « les porter aux actes les plus compromettants pour la sécurité  
 « et l'ordre publics. Rien n'est moins rare que de voir des  
 « meurtres commis par ces malheureux, incapables de se rendre  
 « compte de ce qu'ils font. Comme la plupart possèdent la force  
 « physique et ont quelquefois assez d'intelligence pour exécuter  
 « les choses qu'on leur commande, ils deviennent souvent, entre  
 « les mains des gens pervers, d'aveugles instruments de dom-  
 « mages... Il est surtout, à leur occasion, un point qu'il im-  
 « porte de ne pas perdre de vue, parce qu'il a trait à des dispo-  
 « sitions dont la manifestation est non moins fâcheuse que  
 « persévérante ; il s'agit des passions brutales. La lubricité est  
 « chez les idiots un phénomène caractéristique ; chacun sait  
 « avec quelle fureur ces infortunés se livrent à l'onanisme. Or,  
 « souvent pour satisfaire ce penchant irrésistible, s'ils rencon-  
 « trent quelque femme ou fille à l'écart, ils les attaquent et les  
 « rendent victimes de leurs infâmes attentats. Les idiots ne  
 « sont pas attirés vers les hommes avec un moindre empire, et,  
 « il faut le dire à la honte de l'espèce humaine, il est des gens  
 « assez dépravés pour oser abuser de leur ignorance et de leur  
 « faiblesse. Une foule d'enfants nés dans des conditions défavo-  
 « rables, et devant devenir idiots eux-mêmes, sont le fruit de  
 « ces ignobles rapprochements. Certes, ce sont là des faits gra-  
 « vement compromettants pour l'ordre public et la sûreté des  
 « personnes, et il faut ajouter, pour la pudeur de tous et le re-  
 « pos des familles. C'est donc avec raison que l'on doit ranger  
 « les idiots dans la catégorie de ces aliénés dangereux dont la loi  
 « prescrit à l'administration de s'assurer et de prendre soin. »  
 (Lettre du ministre de l'intérieur au préfet de la Seine, du  
 5 décembre 1845.)

Après nous avoir fourni les données nécessaires pour réfuter  
 des doctrines erronées, la Statistique nous vient encore en aide  
 pour relever des erreurs de fait. Si les admissions tardives, qui  
 comprennent les trois cinquièmes des cas, contribuent à accroître

le nombre de nos incurables; si, d'un autre côté, l'épilepsie et les affections convulsives comptent pour 22 pour 100 dans l'étiologie des admissions, que deviennent ces déclamations contre le trop grand empressement des familles à se débarrasser de leurs aliénés, et contre ces abus criants dont on cherche vainement la trace dans les documents les plus authentiques? Que deviennent, enfin, ces énergiques réclamations contre l'admission abusive des idiots envoyés en masse par les maires des communes, lorsque nous voyons que ces infortunés ne figurent qu'à raison de 81 pour 1000 dans la masse des aliénés assistés?

La Statistique générale nous révèle encore deux faits qui doivent donner lieu à de sérieuses méditations. On constatait autrefois comme une rare exception la manifestation de l'aliénation mentale avant l'âge de vingt ans; on observe aujourd'hui, au contraire, une précocité plus marquée, et la folie des enfants semble avoir quelque connexion avec les suicides assez nombreux qui s'accomplissent à un âge où, antérieurement, on ne se serait pas hasardé à le soupçonner. Les perversions profondes des instincts et des sentiments jouent surtout un rôle dans le développement de ces délires, dont la puberté est quelquefois la crise, mais qui, souvent aussi, rencontrent une cause d'aggravation dans cette évolution physiologique. On observe le fait dans tous les rangs de la société, et l'on remarque déjà qu'il fait des progrès assez sensibles. L'hérédité directe ou prédisposante doit nécessairement jouer un rôle assez important, qui nous révèle une fois de plus que, dans l'étude de l'aliénation mentale, il faut compter non-seulement avec les causes qui impressionnent directement l'individu, mais aussi avec celles qui exercent une action collective sur la génération qui précède.

Enfin, on est avec raison surpris du nombre toujours croissant des aliénés atteints de paralysie générale, affection que l'on considérait autrefois comme l'apanage presque exclusif du sexe masculin, et qui maintenant compte un assez grand nombre de victimes parmi les femmes. C'est dans l'examen des conditions

de cette complication, des causes qui la produisent et des circonstances qui la précèdent, que nous trouvons une des preuves propres à nous démontrer qu'aujourd'hui l'aliénation mentale est une maladie beaucoup plus grave qu'autrefois, et doit nécessairement faire un plus grand nombre de victimes.

En rédigeant ce mémoire, j'ai eu surtout pour but de réfuter des erreurs au moyen desquelles on entrave l'évolution d'institutions répondant à des besoins pressants, et, ce but atteint, je dois renvoyer à un autre travail l'étude des autres questions que peut soulever la Statistique. Cependant il me reste encore à répondre à ceux qui, pour le triomphe de leurs erreurs, voudraient voir le gouvernement abdiquer la tutélaire direction au moyen de laquelle il surveille la marche de cet important service. C'est encore la Statistique à la main que nous justifions le maintien de cette salubre centralisation.

Les recettes constatées dans 37 établissements publics se sont montées, en 1853, à la somme de 5,821,427 fr. 74 c. Les dépenses soldées ont formé un total de 5,610,785 fr. 50 c. D'où il résulte, pour 28 établissements, un excédant de recettes de 430,873 fr. 03 c., et, pour 9 autres, un excédant de dépenses de 220,230 fr. 82 c.

D'un autre côté, la dépense des départements, dans les 111 établissements tant publics que privés, a atteint, pour les aliénés indigents seulement, la somme totale de 7,006,327 fr. 76 c., répartie ainsi qu'il suit :

A la charge des départements, 4,894,904 fr. 76 c.; à la charge des communes, 1,741,026 fr. 99 c.; à la charge des familles, 370,396 fr. 01 c.

Ces résultats généraux démontrent donc que l'autorité centrale peut seule diriger un service aussi important, exercer un contrôle efficace en rapport avec cette importance, et préparer pour l'avenir un progrès trop souvent enrayé par des rivalités locales, et réclamé cependant par les besoins croissants de notre époque. Quoique rattachés par des liens de propriété aux départements

dans lesquels ils sont situés, les asiles publics d'aliénés sont non-seulement des immeubles, mais ils constituent avant tout une institution publique d'un intérêt général, qui ne peut se développer que sous la direction tutélaire du gouvernement. Les citations que nous avons faites, au hasard, des erreurs qui ont cours dans les conseils généraux, indiquent suffisamment que l'on est encore loin de comprendre partout la portée de la loi du 30 juin 1838, et que l'opinion publique a encore quelques progrès à faire pour s'identifier avec tous les éléments de la science hospitalière. Enfin l'intensité des oppositions, d'autant plus grandes qu'un progrès plus sérieux est obtenu, est là pour démontrer la nécessité de ne pas soustraire ces institutions à l'action du pouvoir central, dont la sollicitude éclairée les préserve chaque jour de dangers sérieux.

Nous devons toutefois constater que depuis 1853, époque à laquelle s'arrête la Statistique que nous venons d'analyser, il s'est manifesté un véritable progrès dans les esprits, et la session des conseils généraux de 1859 a été signalée par un retour vers une plus exacte appréciation des faits. L'irrésistible accroissement de l'effectif est un résultat qui est accepté comme un fait vrai. Il prend désormais sa place au budget, et si la cause des aliénés n'a pas encore conquis toutes les sympathies auxquelles elle a droit, l'antagonisme s'éteint, le bien s'accomplit plus généralement et l'avenir se présente à nous sous des couleurs plus riantes. En attendant que nous puissions, dans un prochain article, passer en revue les résultats principaux de ce retour au vrai, je m'empresse de mettre sous les yeux du lecteur quelques lignes éloquentes qu'une vive sympathie pour les aliénés a dictées au rapporteur du conseil général de la Nièvre.

« L'asile, dit l'honorable membre, peut à peine contenir  
» 250 aliénés, lorsqu'il serait nécessaire qu'il pût en contenir  
» de 300 à 350. De là cette dure nécessité pour l'administration  
» d'opposer une résistance calculée aux demandes d'admission  
» qui sont adressées.



« Cette nécessité constitue, messieurs, un déni d'humanité  
« que vous ne sauriez admettre un seul instant.

« S'il est au monde une position qui commande le plus haut  
« intérêt, qui inspire la plus légitime et la plus profonde com-  
« misération, et qui exige le plus impérieusement l'accomplis-  
« sement de tous les devoirs de l'humanité, c'est à coup sûr la  
« position de ces malheureux que leur état de folie condamne  
« fatalement à l'existence la plus misérable, puisque n'ayant pas  
« la conscience d'eux-mêmes, ils sont incapables de pourvoir à  
« leurs propres besoins, et deviennent un objet de dégoût ou  
« de terreur. Quel sera leur sort, si vous les rejetez ?

« Je vais vous le dire. Quand un aliéné devient une charge  
« impossible pour sa famille et qu'il ne peut trouver place dans  
« un asile, il est amené au parquet du procureur impérial par  
« ceux qui en ont pris soin jusqu'à ce moment ; puis, comme  
« le procureur impérial est impuissant à soulager cette misère,  
« le pauvre fou est remmené : offert à toutes les portes et par-  
« tout refusé, il finit sa triste existence sur le bord d'un chemin,  
« dans un fossé.

« Je n'invente rien ici, messieurs, je tiens ces faits d'un ma-  
« gistrat que vous connaissez tous, et dont le cœur était profon-  
« dément ému en me les racontant.

« Eh bien ! est-il possible, messieurs, que les choses se pas-  
« sent ainsi, à une époque de civilisation et d'humanité comme  
« la nôtre, où toutes les souffrances éprouvent l'effet de l'intérêt  
« qu'elles inspirent, où l'exemple de la charité nous est donné  
« de haut, dans le gouvernement ?

« Accepterez-vous ce mot antifrçais *impossible* inscrit dans  
« votre budget ?

« Ah ! messieurs, s'il y a quelque chose d'impossible, ce n'est  
« pas de faire face à des dépenses d'un si haut intérêt, d'une si  
« grande utilité, c'est de satisfaire à tous les besoins du service  
« de l'asile des aliénés dans les conditions restreintes où il se  
« trouve placé. »

Ces nobles paroles ne seront pas perdues : elles expriment des sentiments qui ont de l'écho en France et rachètent entièrement les erreurs qu'il a fallu combattre pendant si longtemps. Quand les délibérations de tous les conseils généraux seront à la hauteur de ces généreuses paroles, la cause des aliénés sera gagnée, et nous n'aurons plus qu'à signaler les progrès nés de la vérité, au lieu de gémir sur les dénis d'humanité, fruits de l'erreur

---

---

# REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

---

## JOURNAUX ALLEMANDS.

*De l'emploi de la digitale. — Modifications de la température chez les aliénés. — Responsabilité morale des sourds-muets de naissance. — Classification de l'aliénation mentale. — Observations sur la guérison des aliénés. — Théorie de l'épilepsie. — Différence de dilatation des pupilles. — Nature et traitement de la mélancolie avec agitation. — Statistique des aliénés en Moravie et en Silésie. — Statistique des aliénés en Écosse. — Statistique des aliénés dans le palatinat bavarois. — Rapports de la menstruation avec la marche de l'aliénation mentale.*

J'ai eu déjà plus d'une fois l'occasion de faire remarquer les tendances de l'école allemande, qui, sans abandonner les hauteurs philosophiques auxquelles elle s'est élevée, revient cependant avec une louable persévérance vers les véritables données pathologiques. Nous aurons plus d'une fois, dans le cours de cette revue, à revenir sur la constatation de ce fait qui commence à se généraliser en France, où, dans des discussions récentes, on a fait que part plus restreinte à un spiritualisme trop exclusif. De la doctrine sur la pathogénie aux investigations d'une thérapeutique rationnelle, il n'y a qu'un pas, et maintenant, au lieu de rester dans les généralités abstraites du traitement moral, on entre plus avant dans l'étude de médications plus actives et mieux appropriées aux indications. Cette méthode d'observation, si on la suit avec persévérance, tout en rendant un important service aux malades, ne peut manquer d'être très profitable à la science. On connaît encore trop peu les corrélations psychiques de certaines modifications physiologiques ou pathologiques, leur rôle dans la pathogénie de la folie a été trop souvent négligé, et si dans mes *Études médico-psychologiques* j'ai essayé d'indiquer la voie à suivre, j'ai moins voulu résoudre un problème encore à l'étude que coordonner les données fondamentales de cette question complexe. En abordant les généralités d'un tel sujet, j'aurais, je crois, rendu quelque service, puisque le docteur Dick, en signalant toutes les conditions d'une solution complète du problème, a en quelque sorte pris l'engagement de faire jaillir la lumière à cet en-

droit. Mais en attendant que nous soyons assez heureux pour faire connaître en France l'œuvre promise par notre savant confrère d'outre-Rhin, nous nous bornerons pour le moment à exposer les idées du docteur Albers (de Bonn) sur l'action de la digitale dans le traitement de l'aliénation mentale.

C'est au docteur Withering qu'on attribue les premières expériences sur cette substance, ainsi qu'il résulte d'une brochure publiée en 1786, et relatant l'observation d'un maniaque furieux guéri par l'administration de ce remède. C'était alors un médicament populaire dans le Shropshire, où on l'employait contre l'hydropisie. Ce fut d'après les données de cette indication qu'on y eut recours dans le traitement de l'aliéné en question. La vogue dut bientôt s'attacher à la digitale, puisque Cox, en 1804, disait qu'on ne devait pas déclarer un aliéné incurable tant qu'on n'avait pas expérimenté la digitale et poussé l'expérience jusqu'à ce que le médicament eût manifesté son action d'une manière ou d'une autre. Cet engouement paraît avoir beaucoup diminué en Angleterre, car Burrow, dans ses Commentaires, contredit formellement l'efficacité de la digitale. L'emploi de ce moyen fut connu presque en même temps en Allemagne; mais on ne l'y a pas accueilli avec un enthousiasme aussi général. Jacobi, entre autres, s'est prononcé contre cet usage empirique, non-seulement parce que la fureur maniaque est la manifestation d'états bien différents du cerveau, mais encore parce que, même en diminuant l'impulsion artérielle, on n'obtient souvent qu'un ralentissement du pouls sans que la guérison se rattache toujours à ce phénomène. Cette diversité d'opinions et de résultats indique donc suffisamment que les propriétés essentielles de la digitale ne sont pas suffisamment connues. C'est ce qui a engagé le docteur Albers à faire des recherches essentielles dont il consigne le résultat dans le mémoire qui nous occupe. Nous ne suivrons pas l'auteur dans le détail de ses observations et de ses expériences, et nous nous bornerons à en présenter une analyse sommaire.

La digitale exerce son action primitive sur l'appareil musculaire en général, et le premier effet de son administration consiste dans une lassitude, un abattement même qui produit une certaine somnolence. Tel est le fait initial, et ce n'est que secondairement que se manifeste un ralentissement dans la fréquence du pouls, ralentissement bien plus marqué dans le décubitus que pendant la station. Cette modification se rapporte non-seulement au nombre des pulsations, mais encore à leur rythme. Si l'on administre la digitale dans ces cas d'agitation où l'on observe une inégale répartition de la température, où la chaleur de la tête correspond au froid des

extrémités, et où l'excitation nerveuse tant du cerveau que du grand sympathique paraît être le point de départ des phénomènes, on remarque que le médicament agit, même avant la fin du second jour, pourvu que la dose ne soit pas trop faible. Le malade devient plus calme, ses mouvements moins tumultueux se régularisent; il s'endort, et en même temps que la respiration devient plus profonde et plus calme, le pouls est plus lent et plus étendu. La chaleur revient aux extrémités, et la température se répartit d'une manière plus uniforme dans toutes les parties du corps. L'impressionnabilité est bien moins vive, et l'on voit enfin renaître le calme à la place de l'agitation inquiète et des mouvements irréguliers qui se rattachaient à un mouvement convulsif. L'auteur fait remarquer, à cet égard, les rapports qui existent entre la régularité de la respiration et la diminution des battements du pouls. J'ai eu plus d'une fois l'occasion de confirmer par l'expérience les remarques faites par le docteur Albers, et, comme lui, j'ai constaté, en même temps que les avantages de la digitale rationnellement employée, les inconvénients de son usage empirique. Elle n'a, en effet, une efficacité sédative et même curative du délire qu'autant que celui-ci se rattache à une activité trop prononcée de la circulation et à une expansion trop énergique des mouvements du cœur. Je citerai, entre autres, le concierge d'un tribunal qui, menacé de perdre sa place, en conçut un chagrin si vif, qu'il devint presque subitement aliéné, et manifesta une agitation d'autant plus marquée que, par une réaction assez ordinaire en pareil cas, ses préoccupations délirantes, basées sur une transformation du sentiment de la personnalité, le portaient à se décorer d'un titre pompeux soit civil, soit militaire. Sa loquacité était intarissable; l'insomnie était opiniâtre, et l'opium avait été employé sans succès, quand l'observation des battements tumultueux du cœur donna l'idée de recourir à l'emploi de la digitale, qui fut administrée sous forme de teinture à la dose de 3 grammes. Au bout de trois jours, le pouls était redevenu normal, et nous étions frappé du changement subit qui s'était opéré dans l'état mental de notre malade. Quand on suspendait l'usage du médicament, les mêmes accidents ramenaient le délire avec une nouvelle intensité; il fallut donner ce remède pendant plusieurs mois pour obtenir une guérison durable, qui ne s'est pas démentie pendant plusieurs mois.

Ce qui avait surtout fait de la digitale un remède populaire, c'était son action diurétique, et ce fut par analogie qu'on l'employa dès l'abord chez les aliénés contre l'œdème qu'on supposait exister dans le cerveau. Mais sur ce résultat comme sur les autres les opinions se divisèrent, et, considérée par les uns comme une panacée univer-

selle, la digitale fut par les autres reléguée parmi les remèdes sans valeur.

Cette diversité d'opinions dénote non le plus ou moins de virtualité du médicament, mais la connaissance imparfaite des indications, ou une erreur dans le diagnostic des causes initiales de l'affection. Son action est diurétique ; mais quelles sont les conditions qui favorisent cette action et la rendent salutaire ? C'est ce qu'il importe de déterminer avant tout. D'après le docteur Albers, la digitale est moins un diurétique proprement dit qu'un véritable antiphlogistique, et il réclame la priorité pour la constatation de ce fait. Diverses expériences faites par lui paraissent avoir établi d'une manière constante qu'aussitôt après l'action de la digitale sur le cerveau et sur le poulx, le poids spécifique de l'urine était très augmenté et elle contenait une plus grande quantité d'urée. Seulement il importe de remarquer que cette influence sur la sécrétion urinaire ne s'obtient qu'avec une dose plus forte, et constitue par conséquent une action secondaire et consécutive au ralentissement du poulx, qui devient alors irrégulier lorsque son accélération coïncidait avec une hypertrophie du cœur.

L'administration de la digitale a encore pour résultat de faire disparaître les différences de température qui, chez beaucoup d'aliénés, existent entre la tête et les extrémités. Pendant que la chaleur diminue dans la première, elle reparaît dans les secondes, et l'équilibre finit par se rétablir peu à peu. Il faut administrer le médicament à haute dose (2 à 4 grammes) pour obtenir ce résultat dans les maladies aiguës comme la pneumonie, la pleurésie et le rhumatisme ; mais cette administration doit être surveillée avec soin pour éviter l'intoxication, dont l'abaissement général de la température est le principal symptôme.

Quant aux autres symptômes qui se manifestent à la suite de l'emploi de la digitale, on constate principalement le vertige, le vomissement, la lassitude, l'abattement, la faiblesse, la tristesse, qui suivent le ralentissement du poulx et l'augmentation des urines. Le vomissement apparaît par exception dès le début, quand la dose est trop forte ; le vertige et la dépression morale sont la conséquence de la diminution de l'action cérébrale qui réagit secondairement sur le système nerveux périphérique.

Sous l'influence de ces diverses conditions, les aliénés se calment et deviennent plus ou moins *suif compos*, et l'appétit reparaît dès que les effets consécutifs ont cessé. Un sommeil opihâtre succède à l'agitation continue. Ils se sentent refroidis, recherchent la chaleur, et l'on voit dominer chez eux une concentration stupide. Cet abatte-

ment est plus profond encore quand on emploie la digitale chez les hydropiques qui ne sont pas aliénés.

Ces observations conduisent l'auteur à conclure que la digitale, loin d'être une panacée, est un remède approprié à certaines indications restreintes. Comme tant d'autres remèdes, la digitale s'adresse non à une forme de maladie, mais au mode de vitalité qui se manifeste dans cette forme. Ainsi ce n'est pas l'hydropisie, mais l'état inflammatoire primordial qui est l'indication première; de même, dans l'aliénation mentale, c'est une indication analogue qui décide de l'efficacité de son emploi. C'est pourquoi l'auteur conseille l'emploi de ce moyen dans les cas d'aliénation mentale où il existe un état inflammatoire du cerveau ou de ses membranes. Si la digitale augmente la sécrétion urinaire, elle diminue aussi la fibrine du sang, et c'est par ce procédé qu'elle influe d'une manière sensible sur l'activité du cœur.

L'auteur attribue en outre à la digitale plus d'efficacité dans les maladies chroniques que dans les maladies aiguës. Dans ces dernières, on est moins maître de l'action du remède, qui est surtout retardée suivant le degré de l'excitation cérébrale. Il préfère les doses fractionnées et successives à une dose unique, qui procure le vomissement. C'est seulement quand il y a tolérance qu'on voit s'établir l'influence sur la fonction circulatoire. Il importe surtout de prolonger l'emploi de ce remède, si l'on veut en obtenir tout l'effet qu'on en attend. Ce précepte s'applique surtout aux cas d'irritation cérébrale. En terminant son mémoire, l'auteur se prononce en faveur de l'emploi de la digitaline, toujours identique avec elle-même, tandis que l'herbe varie suivant son origine. La digitaline, que l'on dose ainsi plus exactement, agit avec plus de promptitude, soit pour ralentir le pouls, soit pour augmenter la sécrétion urinaire. Son usage par la méthode endermique n'a pas moins d'efficacité comme diurétique, même à la dose d'un quart de milligramme.

On a négligé souvent l'étude des conditions physiologiques sous l'influence desquelles les aliénés sont placés, et malgré les efforts des aliénistes qui se sont livrés à l'étude approfondie des fonctions du système nerveux, nous avons encore vu surgir dans ces derniers temps cette doctrine fort commode de la maladie sans matière, ayant pour symptôme un idéalisme plus ou moins excentrique; heureusement cette doctrine perd chaque jour du terrain, et nous constatons avec plaisir les efforts tentés par les médecins pour mettre en lumière les éléments pathologiques de l'aliénation mentale. J'ai eu déjà l'occasion de fixer l'attention du lecteur sur l'intervention de cer-

taines lois physiologiques, et de prouver l'influence des perturbations fonctionnelles dont l'anatomie pathologique ne donne pas toujours la clef. Enfin, j'ai eu plus d'une fois l'occasion de démontrer que le substratum du délire ne pouvant être localisé dans tel ou tel organe, c'était dans la virtualité vitale elle-même qu'il fallait chercher la principale condition de causalité. C'est dans cette voie familière aux aliénistes allemands que s'est engagé le docteur Wachsmuth (de Göttingue), et en dirigeant ses recherches sur la température des aliénés, il nous paraît avoir élucidé un point important de pathogénie. Les faits dont il a constaté l'existence sont un corollaire des perturbations de la sensibilité générale, et permettent d'expliquer certains phénomènes qui sont tantôt des éléments de diagnostic, tantôt des indications précieuses pour une crise terminale.

Partant de cette observation faite par H. Davy que, sous l'influence d'une folle préoccupation intellectuelle, le corps subissait un abaissement de température qui pouvait descendre jusqu'à 27°, l'auteur s'est naturellement demandé si le délire, dans ses diverses manifestations, était de nature à exercer quelque influence sur la calorification. Cette recherche lui paraissait d'autant plus importante, que bien souvent ces perturbations délirantes entraînent après elles certaines anomalies de la circulation et de la nutrition. Du reste, en faisant ces expériences, l'auteur a moins la précaution d'établir une loi que d'éveiller l'attention de confrères mieux placés que lui pour entreprendre cette étude sur une grande échelle. Le mémoire du docteur Wachsmuth est l'histoire complète de 49 malades pris dans les asiles de Hildesheim et de Sachsenberg. Ces malades ont donné lieu à 70 expériences, dont nous allons essayer d'exposer sommairement les principaux résultats. Ce qui frappe surtout à l'inspection des tableaux dans lesquels ont été consignés les résultats, c'est l'absence de toute corrélation entre la fréquence du pouls et celle de la respiration. Ainsi, pendant qu'on a compté 100 pulsations dans deux expériences chez le même individu, la respiration a successivement donné les chiffres 16 et 22, et quant à la température moyenne qui a été de 29°,68, elle paraît avoir été en raison inverse de l'accélération du pouls. Un autre fait qui ressort des observations du docteur Wachsmuth, c'est que la forme d'aliénation mentale ne paraît pas influer d'une manière sensible sur la calorification : si bien qu'un maniaque a eu un degré de moins qu'un typhémaniaque stupide, et que la paralysie elle-même présente les mêmes résultats que les autres types. On n'observe de différences sensibles que sous le rapport du pouls, beaucoup moins fréquent dans les affections où la dépression domine. En somme, dans les observations du docteur



Wachsmuth, le maximum de température n'a pas dépassé la moyenne de 29°,85 et le minimum est descendu à 28°,98. Le premier était un dément paralytique, le second un lypémaniaque.

Le mémoire du docteur Wachsmuth soulève certainement une question importante de physiologie; mais nous ne devons pas oublier que le docteur Leuret a, dès longtemps déjà, publié sur le pouls des aliénés un intéressant travail qui forme un premier anneau d'une chaîne de recherches qui, sans doute, ne s'arrêteront pas là. Ainsi, les fonctions de la peau chez les aliénés n'ont pas été suffisamment étudiées jusqu'alors, et cependant il y a dans cette étude une mine féconde d'observations très curieuses. Si nous commençons par les idiots et les imbéciles dont l'anesthésie cutanée révèle en quelque sorte le mode d'arrêt du développement intellectuel, nous arrivons à constater une intéressante corrélation propre à éclairer le diagnostic que vient corroborer le mode d'action du courant électrique proportionnel au degré de sensibilité de la peau, et marquant pour ainsi dire les divers degrés dans cette échelle de dégradation. Si l'idiot complet est réfractaire au courant, l'imbécile plus perfectionné en ressent l'influence suivant que la virtualité de l'idée est plus ou moins nette. Passons ensuite aux aliénés proprement dits dont la peau participe plus ou moins de l'analgésie ou du déplacement de la sensibilité, que de signes viennent nous décèler les modifications fonctionnelles de la surface cutanée. La sécrétion de la sueur, la suspension de son action respiratoire, la diminution de sa virtualité absorbante sont autant de phénomènes propres à porter la lumière dans la physiologie pathologique des aliénés, surtout quand on associe à ces observations les recherches sur l'action du courant électrique dans les différents types de l'aliénation mentale. Ce n'est pas ici le lieu de traiter ces diverses questions; mais j'ai cru devoir les indiquer parce qu'à Maréville l'investigation clinique a été dirigée dans ce sens et qu'une somme de faits assez considérable a été recueillie par M. le docteur Auzouy, qui les a résumés dans un excellent mémoire qu'il a publié cette année.

Quand on examine avec attention les questions relatives à la responsabilité morale des aliénés, on est tout naturellement entraîné à rechercher s'il n'existe pas quelques situations intermédiaires susceptibles de jouir du bénéfice de cette irresponsabilité. Si la justice admet les circonstances atténuantes dans des cas où la liberté morale lui paraît avoir été entravée, il est évident qu'elle ne peut voir de culpabilité là où cette liberté fait défaut, faute de ses auxiliaires habituels. C'est cette thèse qui fait l'objet d'un article publié par le

docteur Jendritza de Schmiedeberg. Il s'agit d'un sourd-muet congénital âgé d'environ vingt ans, d'une forte constitution, qui, appartenant à une famille très pauvre, n'a jamais reçu la moindre éducation et qui, dès son jeune âge, avait été employé aux plus rudes travaux. Après la mort de son père, il entra comme homme de peine chez un aubergiste, qui fut, après peu de temps, assez mécontent de son service, soit en raison de sa maladresse, soit en raison de la manifestation fréquente d'une excessive irritabilité. Un jour que notre sourd-muet était occupé d'atteler ses chevaux, l'un de ceux-ci se montra rétif, ce qui excita la colère du conducteur et porta celui-ci à maltraiter l'animal outre mesure. Sollicité par le bruit, le maître sort de chez lui armé d'un bâton et rend à son valet correction pour correction. Loin de se calmer, le sourd-muet s'irrite davantage, et s'armant d'une barre du chariot, il se met en défense, puis poursuit son maître qu'il étend roide mort d'un coup vigoureux porté sur la tête. Il prend la fuite après ce meurtre, mais il ne tarde pas à être arrêté et une information judiciaire commence immédiatement non-seulement sur le fait lui-même qui est constant, mais encore sur les antécédents. Les circonstances du crime, les mauvais traitements exercés depuis longtemps par le maître, pouvaient enlever à cet acte toute portée intentionnelle. Aussi la justice demande-t-elle un rapport sur le degré de responsabilité qui pouvait être attribuée à l'auteur du meurtre. Le docteur Jendritza a conclu à l'irresponsabilité, et voici, en résumé, sur quels motifs il se fonde.

Il y a une distinction fondamentale à établir entre les sourds-muets. Les uns sont nés sourds ou le sont devenus dans la première enfance avant d'avoir appris à parler ; les autres, doués des deux sens, les ont accidentellement perdus : les uns sont les sourds-muets proprement dits, tandis que les autres sont ou muets ou sourds. Ceux-ci sont doués de toute la liberté morale, tandis que ceux-là, privés de toute communication avec l'humanité, doivent être considérés comme irresponsables. En effet, les sourds-muets qui n'ont reçu aucune éducation (et tel était le cas pour l'inculpé) ne sauraient formuler des idées très confuses ; et ceux-là même dont la mimique indique un progrès moral plus avancé ne sont que relativement doués d'un certain jugement. Cela est si vrai que chez les sourds-muets les plus instruits on retrouve constamment les traces de ce premier état ; leurs manifestations psychiques offrent toujours quelques anomalies primordiales que la meilleure éducation ne parvient pas à faire disparaître. Le sens moral reste imparfait ; il est bien des choses dont il ne peut arriver à se former une idée exacte, et il y

a certaines abstractions à l'intelligence complète desquelles les sourds-muets restent plus ou moins réfractaires. Le droit, le devoir, la subordination, la nécessité, sont des idées qu'exclut en général l'exagération de l'instinct et de la personnalité, instinct qui se rattache intimement avec cette irritabilité excessive qui n'abandonne jamais ces déshérités de la nature. L'irritabilité et l'incitation passionnée à la vengeance sont prédominantes chez tous les sourds-muets. Ils se font en général remarquer par une aspiration passionnée vers la satisfaction de leurs désirs, et cette aspiration entrave toujours leur libre arbitre. Ils voient tout ce qui se passe devant eux au point de vue exclusif de leur personnalité, qui devient le pivot de toutes leurs pensées et qui les isole du monde ambiant dont ils sont séparés par toute la distance de l'ouïe et de la parole. Évidemment incomplets, ils ne sont pas au niveau de la règle sociale et ne peuvent que subir une responsabilité proportionnelle à leur état. Les psychologues et les criminalistes sont d'accord sur ce point. Si donc on n'attribue qu'une responsabilité relative aux sourds-muets modifiés par l'éducation, il est évident qu'on doit regarder comme irresponsables ceux qui, comme l'inculpé, sont restés tout à fait incultes. Un individu de ce genre est nécessairement au dernier degré de l'échelle humaine, il diffère peu de l'animal; dépourvu du sens intime, il n'est dirigé que par son instinct, il est isolé dans le monde avec lequel il n'a rien de commun, et que, par conséquent, il ne peut pas comprendre. Ne sentant que lui-même, il n'a pour régulateur que l'instinct de la personnalité, et le sentiment du juste et de l'injuste lui est tout à fait étranger.

Le docteur Winge, médecin en chef de l'asile de Christiana, expose dans un article traduit par M. Horning les bienfaits produits dans son pays par la nouvelle législation sur les aliénés. La municipalité a fait les frais de constructions nouvelles mieux appropriées et a créé un asile contenant 60 places. De 1850 à 1856 inclusivement, 296 malades y ont été successivement traités. La proportion des guérisons a été de 33 pour cent; mais il faut en déduire un sixième pour les rechutes. Au 31 décembre 1856, il restait dans l'établissement 32 hommes et 25 femmes confiés à deux médecins.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans le détail intérieur de ce service, qui n'apprendrait rien à nos lecteurs, et si nous nous sommes arrêté sur cette notice, c'est principalement pour faire connaître les idées de l'auteur au sujet de la classification. Basant son traitement sur l'appréciation somatique du délire et considérant soit que l'influence morale n'a une raison d'être que par la causalité physique,

soit que les phénomènes psychiques n'ont de valeur médicale que par leurs manifestations organiques, il en conclut que la forme du délire ne peut servir de base à une classification telle que celle qu'on admet généralement. Il lui reproche de ne pas être pratique et d'être le plus ordinairement inconséquente. Il constitue d'abord un premier groupe des aliénations mentales ayant pour point de départ une perturbation primitive du système nerveux. Il le divise ensuite en trois sous-genres, suivant qu'on rencontre la lésion primordiale dans le cerveau, dans la moelle épinière ou dans le système nerveux excentrique. C'est donc dans le premier sous-genre que se rangent les folies idiopathiques. Les deux autres comprennent alors les cas de folie sympathique où l'affection cérébrale est pour ainsi dire le trait-d'union entre l'anomalie primitive ou la cause somatique et la manifestation délirante. Les autres groupes dans lesquels le système nerveux ne serait affecté que secondairement seraient soumis à la même classification. Difficile à justifier en théorie, cette classification est peut-être plus difficile à établir en pratique, non-seulement en raison de l'insuffisance de nos connaissances en physiologie pathologique, mais surtout en raison des complications étiologiques dissimulant le plus souvent le véritable point de départ de la maladie. Ce qui prouve en faveur de cette réflexion, c'est que l'auteur, dans sa revue clinique, ne nous parle que du premier groupe et ne cite que des cas appartenant au premier sous-genre.

Le docteur Jessen discute le mérite des différents appareils de chauffage et de ventilation actuellement en usage dans les divers établissements. Cet examen le conduit à conclure que la question n'est pas encore résolue.

Le docteur Seifert (de Dresde) consacre un assez long article à la critique des établissements d'aliénés du département de la Seine. Bienveillant et courtois pour les confrères qui l'ont accueilli, il est sévère pour les choses qui sont pour lui *delenda Carthago*.

On entend souvent exprimer dans le monde, et même par des médecins, des principes beaucoup trop absolus au sujet du pronostic des maladies mentales. Le nombre des guérisons, disent les uns, est très petit eu égard à celui des malades traités. La guérison, dit un autre, est le plus souvent incomplète; il est rare qu'elle soit durable. Quand on a perdu la raison, dit un troisième, on ne la recouvre jamais entièrement; il reste toujours une insuffisance sur

un point ou sur un autre. Jamais on ne peut se lier à un homme qui a été aliéné, on ne saurait lui confier l'accomplissement d'un devoir important ou lui imposer une responsabilité sous le poids de laquelle il peut faillir d'un instant à l'autre. On se ferait certainement illusion si on croyait pouvoir combattre avec succès des préjugés datant déjà d'une époque éloignée dans laquelle le traitement des aliénés était nul, et où l'assistance publique reléguait ces malades au dernier plan ou ne s'en occupait même pas. Cependant, tout en admettant que des faits donnent raison à ces opinions trop exclusives, on peut et on doit se demander si c'est la règle ou l'exception.

Y a-t-il des lois présidant à la marche de ces faits ? C'est cette importante question dont le docteur Flemming aborde la discussion dans le premier article du premier cahier de 1858. Il importe d'abord de constater exactement la véritable situation psychique avant la maladie ; car on se tromperait gravement si on pensait que la guérison d'une aliénation mentale intercurrente était capable de faire disparaître des excentricités antérieures, une faiblesse d'esprit ou une insuffisance de la vie cérébrale qui ont pu être, du reste, la principale condition de causalité de l'affection mentale. S'il est des cas où la folie a été en quelque sorte une crise heureuse dans laquelle le sujet s'est retrempé pour devenir meilleur, ce ne peut être qu'une exception citée quelquefois dans les annales de la science, mais ne pouvant jamais constituer la règle. Aussi l'auteur pose-t-il comme condition essentielle de la guérison d'une psychose que celle-ci ne laisse après elle aucun état pathologique secondaire intéressant ou non le système nerveux, sinon le rétablissement est imparfait, et il y a toujours imminence d'une perturbation plus endormie que détruite. On comprend facilement d'après cela combien doit être variable le rapport du nombre des guérisons à celui des malades traités. Il est des médecins qui attachent à grossir ce rapport une importance qui leur fait perdre de vue les graves inconvénients d'un jugement trop superficiel. Dès qu'un malade n'est plus agité, dès que l'incohérence cesse de se manifester d'une manière aussi évidente, ils s'empressent de constater une guérison, sans s'inquiéter si la virtualité délirante existe encore ou si le malade a traversé cette période transitoire qui sépare la maladie à son déclin de l'état de santé confirmé. Par cela seul qu'il ne délire plus un sujet n'est pas toujours capable de se diriger dans le monde, et l'on voit trop souvent tourner au détriment des malades des sorties prématurées dictées par des considérations étrangères à un diagnostic bien mûri. On ne saurait constater comme guérison la ces-

sation d'un accès qui doit nécessairement se reproduire périodiquement. Un imbécile qui est devenu moins agité ne saurait être considéré comme guéri. En un mot, ces pseudo-guérisons peuvent être comparées à celle d'une pneumonie aboutissant à une plithisie pulmonaire. C'est ce qui fait dire à notre auteur qu'il n'existe aucune statistique exacte sur laquelle on puisse se baser pour constater le rapport réel des guérisons qu'on se borne à compter, mais qu'on soumet rarement à une rigoureuse critique. L'auteur n'admet donc pas les comptes de masse qui ne peuvent conduire qu'à l'erreur. Pour juger de l'efficacité du traitement, il faut partir d'un autre principe. La proportion des guérisons augmente quand le placement dans l'asile suit de près l'invasion de la maladie. Comprise dans certaines localités, cette vérité est méconnue dans d'autres; aussi, réfutant un préjugé trop généralement répandu, l'auteur affirme que l'aliénation mentale est une maladie souvent guérissable, et que, si encore aujourd'hui l'influence du traitement ne dépasse pas dans bien des cas les limites d'une amélioration relative, c'est que l'affection a été méconnue ou cachée dans le principe et qu'on a laissé à de graves complications le temps de s'organiser d'une manière définitive. L'asile d'aliénés doit donc être une maison de traitement, et cette première déduction de ses prémisses conduit naturellement l'auteur à rejeter ces colonies qui, comme celle de Gheel, ne peuvent remplir cette condition fondamentale. Enfin, le docteur Flemming termine son mémoire par un dernier aphorisme qui se résume à réclamer que le diagnostic consiste non-seulement à constater l'état pathologique, mais encore à déterminer les conditions essentielles auxquelles il se rattache et sur lesquelles le pronostic peut être établi.

E. RENAUDIN.

*(La fin au prochain numéro.)*

---

---

## BIBLIOGRAPHIE.

---

*La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire, ou de l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel*, par le docteur J. MOREAU (de Tours), médecin de l'hospice de Bicêtre.

Le livre dont nous avons à donner l'analyse peut être considéré comme la suite et la conséquence des nombreux mémoires publiés par M. Moreau sur les différentes questions relatives à la production et à la physiologie des maladies mentales ; il est la conclusion logique et en quelque sorte le couronnement de toute cette série de travaux qui ont assigné à leur auteur un des premiers rangs dans la phalange si distinguée des aliénistes contemporains.

Il y a longtemps qu'un de nos savants maîtres, M. le docteur Lélut, instituant une enquête rétrospective sur l'existence physique et morale de quelques-uns de ces hommes qui, grâce à la supériorité de leur intelligence et aux manifestations éclatantes de leur génie, ont légué à la postérité un nom entouré d'admiration et de respect, a démontré jusqu'à l'évidence que certains de ces génies exceptionnels avaient été incontestablement victimes de maladies nerveuses, et que tels phénomènes qui avaient longtemps passé pour surnaturels n'étaient, en réalité, que les symptômes ordinaires d'états pathologiques aujourd'hui bien connus. *Le Démon de Socrate* et *l'Annette de Pascal* ont été lus par tout le monde, et chacun sait maintenant que ces deux grands hommes étaient sujets à de fréquentes hallucinations.

M. Moreau, par des études entreprises dans une autre direction, bien que dans un esprit également philosophique, est arrivé à constater des faits analogues, puis, à mesure que le cadre de ses recherches s'est étendu, il a vu les états névropathiques les plus variés se montrer dans une proportion qui écartait l'idée banale de coïncidence soit chez ceux-là même qui s'étaient distingués par la prééminence de leurs facultés intellectuelles, soit chez leurs ascendants ou leurs descendants, et il en est arrivé à généraliser ces résultats dans une formule qui sert d'argument à son livre et qui en est le résumé complet. « Les dispositions d'esprit, dit-il, qui font qu'un homme se distingue des autres hommes par l'originalité de ses pensées et de ses conceptions, par son excentricité ou l'énergie de ses

facultés affectives, par la transcendance de ses facultés intellectuelles, prennent leur source dans les mêmes conditions organiques que les divers troubles moraux dont la folie et l'idiotie sont l'expression la plus complète. »

M. Moreau ne s'est pas dissimulé combien cette opinion, exprimée en termes aussi nets par un savant habitué à toute la rigueur des sciences d'observation, devait soulever d'objections et faire taxer son auteur d'esprit paradoxal. C'est précisément pour cela qu'il a cru devoir consacrer un volume entier à son développement et mettre sous les yeux des juges la série d'études et de raisonnements qui l'y ont amené. C'est en recherchant quelle est la nature intime et l'origine de l'idiotie et de la folie d'un côté, des intelligences supérieures de l'autre, en dressant pour ainsi dire la généalogie isolée de ces états en apparence si divers et en les comparant ensuite, qu'il s'est efforcé de démontrer qu'ils procédaient en réalité d'une souche commune. Suivons-le rapidement dans cette voie, où nous ne pouvons manquer de rencontrer de nombreux points d'étude dignes d'intérêt, quelle que soit l'issue à laquelle nous devons aboutir, et soyons certains d'ailleurs que le voyage sera utile et agréable sous la direction d'un guide aussi éclairé.

Dans son introduction, M. Moreau commence par nous faire connaître pour ainsi dire sa profession de foi philosophique en traitant la question si controversée des rapports qui existent entre les deux principes, l'un matériel et l'autre immatériel, dont l'union constitue l'homme entre le corps et l'âme. Ne touchant en aucune façon à la question de Dieu, qui, dans toute discussion scientifique, est « une question réservée, comme avant tout une question sacrée, » il a soin de nous prévenir qu'il n'a rien à faire avec l'âme considérée abstractivement; le seul objet de ses recherches, c'est le mode d'action de l'âme, son fonctionnement, et à ce point de vue son étude se lie intimement à l'étude des organes. L'observation démontre, en effet, qu'aucun changement, aucune altération ne se produit dans la fonction sans que le principe ne s'en trouve dans une modification de l'instrument. C'est donc en étudiant celui-ci avec soin, c'est-à-dire en nous livrant à une investigation minutieuse de l'organisme, que nous pouvons arriver à une connaissance exacte des manières d'être de l'intelligence. N'est-ce pas sur le développement progressif des organes que se règle et que se calque le développement des facultés? N'en est-il pas de même pour les différentes variétés de tendances, d'aptitudes, de volonté, d'imagination, d'affections? Certains philosophes, entre autres Quintilien, Locke et Helvétius, ont attribué, il est vrai, l'inégalité des intelligences aux différences dans



l'éducation. Mais comment admettre une théorie qui suppose l'égalité parfaite des dons naturels ? Rien n'est plus loin de la vérité : chacun apporte en naissant ses dispositions, ses aptitudes innées, et ce sont elles qui plus tard déterminent la valeur de l'individu. L'éducation utilise ces dons, mais elle ne crée rien ; elle ne pourra jamais que développer des facultés dont le germe existe dans l'esprit et aurait pu sans elle n'être jamais fécondé ; mais là s'arrête son rôle, et « elle ne saurait changer le niveau intellectuel, ni donner, par exemple, un *cerveau-génie* à celui qui n'a reçu de la nature qu'un *instinct intellectuel*. » Cette aptitude elle-même dépend de l'organisation ; celle-ci domine donc l'intelligence que nous voyons en effet se modifier et se transformer suivant les modifications et les transformations de la matière.

En résulte-t-il que le corps humain soit un livre ouvert et qu'il n'y ait qu'à regarder pour y voir imprimé l'indication des différentes qualités morales, des tendances intellectuelles et affectives ? Malheureusement, non ; et il n'est pas nécessaire de répéter ici les arguments de ceux qui ont réfuté les prétentieuses illusions de la phrénologie pour démontrer notre ignorance à cet égard. Ce qu'il est permis de dire d'une manière générale, c'est qu'un crâne bien proportionné, de formes régulières et d'une capacité assez vaste, doit faire présumer une intelligence plus heureuse que si ce sont les conditions opposées que l'on observe ; mais là s'arrête notre science, qui même, dans ces termes restreints, est exposée à bien des mécomptes ; aller plus loin, dans l'état actuel de nos connaissances, ce serait se lancer, sans contrôle possible, dans le domaine de l'hypothèse et de l'erreur. On peut en dire autant des systèmes fondés sur l'étude comparée du poids, du volume du cerveau ou sur l'examen des circonvolutions.

Mais pour échapper à l'appréciation matérielle de nos sens, les dispositions organiques qui sont en rapport avec l'inégalité des esprits n'en existent pas moins et on doit les rechercher dans l'exploration de la nature vivante. « L'existence de cet état organique repose sur la déduction logique, nécessaire de phénomènes physiologiques et pathologiques bien connus ; on peut en apprécier la nature par son origine, laquelle réside dans des faits qui sont du domaine de l'observation ordinaire. L'organisation, sous l'influence de causes que nous étudierons plus tard, ne passe pas brusquement et comme de plein saut de l'état normal à l'état anormal, de l'état de santé à l'état de maladie ; elle commence par subir des changements, des modifications intimes et profondes qui sont comme les premiers ébranlements imprimés par les causes morbifiques. Ces causes, dans la presque totalité des cas (dans les cas d'hérédité, par

exemple), ont agi dès la formation même de l'être humain, bien que leurs effets apparents soient d'une date postérieure.

En pathologie, cet état de l'organisme est appelé *prédisposition*; c'est ce même état que nous considérons comme l'origine, ce fait primordial et générateur des phénomènes d'idéogénie qui font l'objet de nos études, fait moitié physiologique, moitié pathologique dont la *folie* et l'*idiotie*, lorsqu'il s'agit du système nerveux en général et du cerveau en particulier, expriment le plus haut degré de développement (p. 30). »

Nous avons voulu reproduire textuellement ce paragraphe à cause de son importance et pour bien montrer quel est le point de départ de l'auteur.

Abordons l'étude de la prédisposition, et commençons par ce qui concerne la folie et l'idiotie.

Ce sujet n'a rien de nouveau pour M. Moreau, qui en a fait déjà l'objet de plusieurs mémoires intéressants. S'appuyant sur ses anciens travaux et sur de nouvelles recherches, il étudie d'abord les antécédents de famille des aliénés, des idiots, des épileptiques; puis il examine ces individus eux-mêmes, à la fois dans leurs dispositions physiques et dans leurs manifestations morales, pendant la période de temps qui précède le début de leur affection, et nous montre qu'à tous les égards ces différentes catégories de malades offrent entre eux de nombreux points de ressemblance et presque d'identité.

Parmi les ascendants et les collatéraux, on retrouve dans les proportions à peu près égales les diverses affections du système nerveux : folie, convulsions, idiotie, hystérie, épilepsie, paralysie, névralgie, apoplexies, fièvres cérébrales, névroses, etc., etc.

Parmi les prodromes de la maladie, on observe des symptômes analogues, variant seulement suivant l'âge, c'est-à-dire une exagération dans la *névrosité*, sorte de surexcitabilité qui se manifeste dans le domaine physique par l'activité incessante, les mouvements désordonnés; dans le domaine moral, par toutes les variétés de l'excitation maniaque. Celle-ci se retrouve, en effet, au début des formes les plus diverses d'aliénation; elle existe presque constamment chez les imbéciles et les enfants qui sont devenus idiots à un certain âge, après avoir souvent donné dans leur enfance les plus belles espérances, et l'on aurait sans doute pu l'observer aussi chez les véritables idiots, « ces morts-nés de l'intelligence, » si leur système nerveux n'avait été frappé dès leur existence intra-utérine.

Toutes ces variétés de trouble physique, intellectuel et moral, folie, idiotie, épilepsie tiennent donc à un principe commun, varié seulement dans ses effets et déterminant par une exagération d'action « tantôt l'*idiotie dite congénitale*, lorsque cette action s'exerce

sur l'être humain au moment même de sa formation dans le sein maternel, tantôt l'*idiotie accidentelle*, lorsqu'elle ne se fait sentir que plus ou moins de temps après la naissance, et enfin, la *folie* chez les individus dont les facultés morales ont atteint leur développement complet. »

Dans les détails consacrés à l'étude des idiots, M. Moreau signale chez ces enfants la fréquence des conditions diathésiques désignées par les termes de scrofule, rachitismes; ce n'est pas là un simple hasard ni un fait sans intérêt, loin de là; il se rattache intimement au cœur même de notre sujet, et, dans un chapitre des plus intéressants, M. Moreau nous montre par l'étude attentive des particularités somatiques et psychiques des scrofuleux et des rachitiques qu'ils sont en communauté d'origine, de constitution nerveuse, de tendances intellectuelles, morales et affectives avec les idiots, et que par eux ils se rapprochent par conséquent des aliénés.

« Aliénés, idiots, scrofuleux et rachitiques, en vertu de leur commune origine, de certains caractères physiques et moraux, doivent donc être considérés comme les enfants d'une même famille, les rameaux divers d'un même tronc. »

Puisque ces états divers appartiennent à une même famille, il est clair que leurs caractères généraux sont sous la dépendance de cette communauté d'origine et se rapportent à ce grand fait de l'hérédité qui domine de toute sa hauteur tant d'importantes questions médicales.

Ce n'est pas qu'accidentellement ces états ne puissent se produire d'emblée, par une sorte de génération spontanée, chez des individus n'offrant dans la lignée de leurs ascendants aucune des conditions qui y prédisposent d'ordinaire; mais ces types, spontanément morbides eux-mêmes, se rapprochent par leur organisation de ceux chez lesquels des déviations dynamiques semblables résultent d'une disposition organique héréditaire. Leur histoire se trouve donc éclairée par chacune des découvertes qu'une étude vigoureuse permet de faire dans la détermination des lois de l'hérédité. Nous regrettons de ne pouvoir entrer dans l'examen détaillé de la partie du livre de M. Moreau, où l'auteur, en analysant la vie, « cette unité à double face, » successivement par son côté physique ou plastique et par son côté moral ou dynamique, expose avec autant de logique que de talent le résultat de ses longues études sur l'hérédité. C'est là un sujet trop difficile pour qu'on puisse en faire apprécier toute la portée en quelques lignes, et ce serait risquer d'en laisser méconnaître l'importance que de vouloir le résumer d'une manière naturellement trop rapide. Le lecteur aura tout à gagner à se re-

porter au livre lui-même; contentons-nous d'en donner les conclusions.

Trois choses pourront survenir dans le cas de prédisposition héréditaire aux désordres de l'esprit :

1° Ou bien les facultés mentales ne présenteront aucune espèce d'altération;

2° Ou bien elles seront manifestement altérées;

3° Ou bien, enfin, elles se trouvent dans des conditions telles que, sans qu'on puisse y saisir de lésion bien tranchée et nettement définie, on reste néanmoins convaincu qu'elles ont subi plus ou moins profondément l'influence héréditaire.

M. Moreau développe ensuite sous toutes ses faces *cet état mixte*, participant à la fois de la raison la plus parfaite et de la folie la plus réelle; il nous montre, chez ceux auxquels il donne les noms pittoresques de « méfis intellectuels, mulâtres de l'intelligence, » toute la série des nuances graduées résultant du mélange intime, mais en proportions différentes, de l'état normal et de l'état pathologique, sans qu'il soit possible de reconnaître dans ces teintes fondues ce qui appartient à chacune des douleurs primitives. Nous trouvons dans leurs rangs tous ces esprits qui unissent les qualités les plus développées aux bizarreries les plus inexplicables; ce sont eux qui fournissent à toutes les théories extravagantes des adeptes prêts à pousser la crédulité jusqu'aux dernières limites de l'absurde. C'est parmi eux que se recrutent les illuminés et les visionnaires, les caractères nuageux qui se complaisent à toutes les formes du mysticisme et de l'extase; dans une autre sphère, ils nous présentent ces esprits faibles qui peuvent servir comme rouages utiles et passifs dans un mécanisme bien organisé, mais qui sont réduits à l'impuissance dès que, laissés à leur propre initiative, ils doivent agir par eux-mêmes aussi bien que ceux qui, remplis d'imagination et de fantaisie, sont incapables de s'appliquer à tout travail suivi et régulier; puis à côté, ces inventeurs aussi infatigables qu'impuissants, enfantant sans cesse des découvertes non viables, et ceux qui, voyant ici-bas toutes choses, à travers le prisme d'une appréciation fautive, se montrent optimistes incorrigibles ou bien hypochondriaques obstinés.

Et ce n'est pas seulement dans le domaine de l'intelligence que s'observe cet état mixte; il est aussi fréquent dans celui des facultés morales et affectives.

C'est à son empreinte que sont marquées ces natures qui nous offrent chez le même individu « une étrange association des passions les plus diverses et les plus opposées, un inexplicable mélange

de vice et de vertu, de grandeur et de bassesse, d'égoïsme, de générosité, de pusillanimité, de courage, de douceur et de férocité. »

Où trouver l'explication de semblables phénomènes, de si bizarres anomalies ? Sont-elles un résultat de l'éducation, ou bien la physiologie de l'homme et la physiologie comparée pourront-elles nous en fournir l'explication ?

Certainement, non ! le seul moyen de le faire comprendre c'est de se reporter encore à ces dispositions organiques dépendant d'une transmission dynamique héréditaire que nous avons déjà vu dominer l'étiologie des maladies mentales proprement dites et des névroses bien caractérisées. Ces conditions organiques, bien que nous ne puissions pas les constater directement par nos sens, n'en existent pas moins ; nous apprécions leur importance dans les manifestations de toutes nos passions, comme M. Moreau le démontre en particulier pour la plus impérieuse, mais en même temps la plus idéalisée de toutes, l'amour. Si telle est leur importance à l'état normal, que doit-elle être à l'état pathologique, qui, souvent, n'est que l'exagération des passions ! Leur rôle est de tous les âges : dans la jeunesse, elles déterminent depuis les simples bizarreries qui rendent l'éducation de certains enfants si difficiles jusqu'à ces actes de dépravation précoce qui confondent parfois l'intelligence ; dans l'âge adulte, elles poussent fatalement aux excès, tels que l'ivrognerie et la prostitution, ou bien elles entraînent à l'enthousiasme, au fanatisme et peuvent exalter jusqu'au crime.

Il nous resterait à faire connaître la partie la plus importante du livre de M. Moreau, celle à l'intelligence de laquelle tout ce qui précède n'a fait que nous préparer. Mais ici encore l'exposé rapide est impossible, et il faut suivre l'auteur pas à pas dans les pages où, analysant les manifestations supérieures des facultés intellectuelles, il nous montre tout ce qui chez elles participe à la nature des névropathies ; nous y voyons l'analogie qui rapproche l'inspiration de l'excitation maniaque, la parenté qui existe à certains égards entre l'activité intellectuelle et le délire, leur communauté d'origine dans des influences héréditaires et leur ressemblance dans la manière dont ces états si opposés en apparence se développent aussi en dehors de toute condition héréditaire sous l'influence des causes morales les plus puissantes comme aussi de causes physiques, telles que certaines intoxications, les mouvements fébriles, les congestions cérébrales, les névroses et même cette crise suprême de notre existence, l'agonie !

Contentons-nous de rapporter textuellement les paroles qui résument la pensée principale de l'auteur :

« A une foule d'égards, dit-il (p. 479), tracer l'histoire physiolo-

gique des idiots et des fous serait tracer celle de la plupart des hommes de génie, et *vice versa*. S'agit-il des antécédents héréditaires ou de famille ? on trouve soit dans les ascendants, soit dans les descendants, dans les collatéraux, des névropathies de toutes sortes : la folie sous toutes ses formes, l'idiotie, les affections convulsives, les maladies du cerveau, de la moelle épinière, les névralgies....

» De leur mode de développement ? chez tous, il a été lent, tardif ; la plupart n'ont marché seuls que fort tard.

» Des infirmités auxquelles ils ont pu être sujets dans leurs premières années ou plus tard dans leur jeunesse ? chez les uns et les autres, ce sont les affections nerveuses ou bien encore les états morbides si divers et si nombreux marqués au coin de la scrofule et du rachitisme.

» De la conformation du crâne avant qu'il eût atteint son complet développement ? chez un bon nombre d'idiots, comme chez beaucoup d'hommes de génie, c'est une ampleur peu ordinaire, souvent exagérée de cette partie du corps, dans son diamètre bi-temporal principalement.

» S'agit-il du développement des facultés morales ? nous avons vu précédemment qu'un grand nombre d'idiots de la catégorie des rachitiques, et des scrofuleux principalement, avaient montré des facultés précoces, une intelligence au-dessus de leur âge plus ou moins de temps avant que le principe morbide, cause de cette précocité, en s'exagérant outre mesure, ne rompit son équilibre et brisât l'instrument de ces manifestations.

» Quant aux hommes de génie, ou bien ils ont donné de très bonne heure des preuves d'une intelligence extraordinaire, ou bien ils ont commencé par être ce qu'on appelle retardés, c'est-à-dire plus ou moins inférieurs aux enfants de leur âge. A quoi a-t-il tenu qu'ils deviennent idiots ? A un degré d'énergie de plus de la force génératrice qui a présidé au développement de leur cerveau, comme il a dépendu d'un degré de moins pour que tels idiots deviennent des hommes de génie. »

La dernière portion de l'ouvrage est consacrée à de nombreux faits biographiques à l'appui des idées qui y sont exposées ; on y trouve une longue liste d'hommes qui ont tous brillé par leur supériorité dans les sciences, dans les lettres ou dans les arts, classés suivant que certaines conditions organiques héréditaires ou innées se rapportent plus particulièrement chez eux : 1° à la folie proprement dite ; 2° à un état d'excentricité ; 3° à l'idiotie et au rachitisme ; 4° aux névroses ; 5° aux lésions des centres nerveux.

Arrivé au terme de l'analyse de cet ouvrage, nous devons rendre

un juste tribut d'éloges aux nombreuses qualités scientifiques et littéraires qui en rendent la lecture si attachante ; mais, en raison même de son importance, nous prenons la liberté de présenter à M. Moreau quelques observations que nous soumettons à son appréciation éclairée.

Il n'est pas douteux pour nous, et nous pensons qu'il ne le sera pour aucun de ceux qui liront ce livre, que souvent les manifestations les plus brillantes de l'intelligence en cotoient les déviations les plus lamentables, et que ces états opposés prennent leur source commune dans une même constitution névropathique. Mais cela est-il aussi fréquent que le pense M. Moreau ? Est-ce là la règle ou seulement l'exception ? N'y a-t-il pas aussi des esprits normalement supérieurs qui, grâce à l'excellence de leur organisation et aux conditions spécialement favorables qui ont présidé à leur naissance, produisent naturellement des choses grandes et belles ?

Ces travaux exceptionnels, loin d'être la conséquence d'un état extra-physiologique et névropathique, ne doivent-ils pas être considérés comme le résultat naturel du jeu régulier d'une organisation hors ligne ? N'est-ce pas à ces hommes normalement supérieurs que devrait s'appliquer surtout le nom de *génies* ?

Pour mieux nous faire comprendre, nous aurons recours à une comparaison qui nous est fournie par M. Moreau lui-même.

« On sait, dit-il, que dans certaines affections nerveuses, dans l'excitation maniaque par exemple, dans l'hystérie, il se développe une force musculaire d'une telle énergie qu'on a cru pouvoir en assimiler les effets à ceux d'une décharge de fluide électrique... Or, pourquoi n'envisagerait-on pas les choses de la même manière lorsqu'il s'agit de la modalité psychique du cerveau ? Action purement nerveuse et action intellectuelle, n'émanent-elles pas de la même source ? Leur exagération ne reconnaît-elle pas la même cause, la surexcitation des centres nerveux ? »

Sans doute, dans les transports de la manie ou dans les convulsions de l'hystérie et de l'épilepsie, une personne faible et névropathique pourra développer une puissance musculaire que les efforts de plusieurs hommes auront peine à contenir ; mais ce n'est pas dans ces violences passagères et morbides que nous devons voir le type réel de la vigueur physique. Nous le trouvons chez ces hommes taillés en hercules, qui, grâce à la force naturelle de leur organisation, peuvent fournir régulièrement une somme exceptionnelle de dépense musculaire. N'en est-il pas de même pour la supériorité réelle de l'esprit, et n'est-il pas aussi important de distinguer entre les convulsionnaires et les athlètes de l'intelligence qu'entre ceux

du corps ? Nous sommes convaincu, du reste, que nous ne faisons qu'exprimer l'idée de M. Moreau, peut-être d'une manière plus explicite qu'il ne l'a fait lui-même, en allant au-devant de l'opinion de ceux qui, donnant à ce qu'il dit une interprétation exagérée, seraient tentés de croire qu'il suffit qu'un homme soit convaincu d'avoir produit quelque chose de grand dans une branche quelconque des connaissances humaines pour qu'on doive rendre contre lui un verdict d'aliénation mentale.

Notre seconde objection ne s'adresse plus à l'ensemble de l'ouvrage, mais seulement à un point de détail. Elle ne pourra étonner M. Moreau, car il la fait à lui-même ; nous pensons seulement qu'il y répond peut-être d'une manière trop fataliste, et, tout en reconnaissant l'influence immense des conditions organiques innées et héréditaires, nous croyons qu'il reste encore, heureusement pour la dignité humaine, un rôle important laissé au libre arbitre et à la conscience.

Il nous paraît difficile d'admettre que si peu de liberté soit permise à l'homme dans ses tendances intellectuelles aussi bien que dans ses aptitudes physiques, et si la démonstration est difficile en ce qui concerne les résultats moraux, elle nous paraît plus facile pour certaines conditions somatiques.

Prenons, par exemple, l'opinion de M. Moreau sur les excès alcooliques et vénériens. « Il a été constaté qu'au début de la paralysie générale, dit-il, avant qu'aucun autre symptôme ait signalé l'invasion de la maladie, il survient dans la plupart des cas une excitation du sens génésique inaccoutumée. Lorsque plus tard l'affection se montrait avec son cortège de symptômes qui ne permettent plus de la méconnaître, on ne doutait point que les excès vénériens n'en fussent la véritable cause.

» On se trompait bien évidemment ; on prenait l'effet pour la cause. Sur ce point désormais tout le monde est d'accord.

» L'ivrognerie est regardée comme l'une des causes les plus fréquentes de la folie. Cela n'est pas douteux assurément ; mais ce qui ne l'est pas moins, c'est que souvent aussi, le plus souvent même, l'ivrognerie ou plutôt le goût de la boisson est un premier symptôme (effet, par conséquent, et non pas cause) de la maladie.

» Sur ce point encore plus de dissidence parmi les médecins versés dans l'étude des maladies mentales. »

Cela est-il aussi généralement admis que le pense M. Moreau, et doit-on réellement considérer le plus souvent la débauche et l'ivrognerie comme premiers symptômes et non comme causes des maladies mentales ? Voyons ce qui se passe pour la prostitution. On ne



saurait nier qu'elle favorise étrangement le développement de la paralysie générale, car l'on sait que les filles publiques grossissent considérablement dans tous les asiles. Le nombre des femmes paralytiques; à la Salpêtrière, en particulier, il est certain que le nombre des prostituées devenues paralytiques l'emporte de beaucoup sur celui de ces malheureuses affectées de toutes les autres formes de maladies mentales prises ensemble. Son influence étiologique sur cette maladie n'est donc pas douteuse. Je sais bien que M. Moreau considère la prostitution elle-même comme un résultat forcé de certaines natures prédisposées organiquement au désordre; mais cette opinion nous paraît réfutée par l'ouvrage classique qu'il cite lui-même, *l'Histoire de la prostitution*, par Parent-Duchâtelet. On voit, dans ce livre, que le nombre des femmes entraînées à l'incenduit par les impulsions invincibles d'une nature vicieuse est tout à fait insignifiant à côté de celui de ces malheureuses qui succombent à l'abandon et à la misère, où doivent presque nécessairement tomber dans les grandes villes les femmes qui n'ont pu subsister que par leur travail personnel, aujourd'hui surtout que les progrès de l'industrie ont tellement abaissé le salaire des ouvrières, et ce fait, constaté à Paris, l'a été depuis dans tous les grands centres de population où la prostitution a été l'objet d'études spéciales. Ce qui nous paraît vrai de la prostitution doit l'être aussi de l'ivrognerie. D'ailleurs, si telle était l'importance de la constitution organique, son influence serait persistante, et jamais l'on ne verrait de débauché ni d'ivrogne sortir de leurs écarts. Heureusement, cependant, les conversions en ce genre sont encore assez fréquentes, et Parent-Duchâtelet nous apprend que la prostitution n'est presque toujours qu'une période passagère dans l'existence de la femme (période de 3 à 4 ans en moyenne) et que le plus grand nombre d'entre elles recherchent et saisissent évidemment toutes les occasions de sortir de cette existence dépravée. N'obéissent-elles pas au cri de leur conscience en agissant ainsi? ne font-elles pas usage de leur libre arbitre et peut-on supposer que leur constitution organique ait subi en si peu de temps une complète métamorphose?

C'est assez nous appesantir sur les quelques points du livre de M. Moreau qui nous ont paru laisser prise à la critique. Ils ne sauraient diminuer la valeur générale de l'ouvrage, que s'empresseront certainement de lire non-seulement les médecins spécialement occupés de maladies mentales, mais aussi tous ceux qui s'intéressent aux études les plus nobles qu'il soit donné d'aborder, à celles qui ont pour but d'éclairer la nature humaine. Il restera, nous n'en doutons pas, comme l'un des principaux éléments de l'édifice que

l'esprit scientifique moderne, s'appuyant sur la base positive de l'observation, tend à substituer aux théories spéculatives et aux conceptions hasardées de nos aïeux.

Dr Achille FOVILLE.

*Observations sur le régime des aliénés en Belgique,*  
par le docteur J. PARIGOT.

A propos d'une notice de M. Ducpétiaux sur les établissements d'aliénés dans les Pays-Bas, M. le docteur Parigot a fait à la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles un rapport plein d'intérêt dont nous pensons que les lecteurs des *Annales* nous sauront gré de leur donner un aperçu.

Nous ferons ressortir principalement les remarques du rapport qui nous ont paru offrir un intérêt plus général, bien qu'elles viennent à l'encontre des opinions émises par l'auteur de la notice.

M. Parigot occupe un rang distingué parmi les médecins aliénistes de son pays. Ses travaux en psychologie morbide, la sollicitude éclairée dont il a fait preuve dans l'accomplissement de ses fonctions de médecin-inspecteur de la colonie de Ghéel, lui ont depuis longtemps acquis le droit de dire franchement et loyalement son opinion, alors même qu'il se trouve en dissidence avec des hommes haut placés dans l'estime de tous, des savants tels que les Guislain et les Ducpétiaux.

Zélé et opiniâtre défenseur du système des colonies d'aliénés, notre confrère s'élève avec courage, et, suivant nous, toujours avec raison, contre les critiques incessantes et peu fondées dont ce système a été et est encore l'objet dans le pays même où il a pris naissance, où il est mis en pratique depuis plusieurs siècles et se soutient en dépit des obstacles que lui a suscités, surtout dans ces derniers temps, une opposition peu éclairée. Il ne peut s'expliquer la persistance de ses compatriotes à construire des asiles, alors même que leur construction ne peut se faire que dans les plus détestables conditions, alors que l'espace est complètement insuffisant, que, comme à Anvers par exemple, à l'asile Saint-Roch, l'exiguïté du terrain permet à peine une aération convenable et force à entasser dans d'étroites cellules les malheureux aliénés, contre toutes les règles de l'hygiène et d'un traitement bien entendu. « La province d'Anvers, dit M. Parigot, possède une longue suite de steppes sablonneuses qui ont peu d'habitants, un air pur, et la terre n'y coûte pour ainsi dire rien... Peut-on alors comprendre que l'administration des hospices de cette ville ait préféré dépenser une somme considérable

pour *eumaganiser* ses aliénés dans un espace tellement rétréci qu'il ait fallu de 130 à 140 mille francs pour améliorer un local qui ne pourra servir plus tard que de prison !... »

Nul ne contestera la justice de ces réflexions, car si l'on comprend, à la rigueur, que, même en Belgique, on élève à grands frais de vastes et somptueux asiles comme on en voit en France, en Allemagne, en Angleterre (la routine est de sa nature si difficile à déraciner), nous ne comprenons plus qu'au lieu d'envoyer les aliénés à Ghéel, qu'ils les emprisonne dans des maisons du genre de celle sur laquelle notre confrère jette un blâme mérité.

C'est à propos de la célèbre colonie que nous venons de nommer que M. le docteur Parigot trouve le plus à redire au travail de la commission permanente.

Il y a une vingtaine d'années, dans un mémoire fort étendu inséré dans la *Revue indépendante* et reproduit dans le premier volume des *Annales*, nous indiquâmes quelques-unes des améliorations les plus urgentes à introduire dans la colonie, entre autres la construction d'une infirmerie. Nombre de médecins étrangers qui, après l'avoir étudié sur les lieux mêmes, se sont constitués les défenseurs du système colonial, ont émis la même opinion, et personne n'a élevé de plus vives et plus pressantes réclamations à ce sujet que l'honorable et savant inspecteur, M. Parigot, dans son livre intitulé : *Air libre et la vie de famille à Ghéel*. Eh bien ! c'est seulement en l'année 1858 que l'on a commencé à bâtir cette infirmerie d'une nécessité si absolue, et le motif, ou pour parler comme notre confrère de Bruxelles, *la raison d'État* qui a fait ajourner pendant si longtemps cette importante amélioration, on le comprendra difficilement, n'était autre qu'une dépense de dix mille francs qui incombait à la commune sur des frais généraux s'élevant à deux ou trois cent mille francs.

Ce n'est pas que le gouvernement belge, sous la haute inspiration des médecins et des administrateurs les plus recommandables, n'ait tenté, à diverses reprises, d'introduire un peu d'ordre, d'effectuer d'indispensables améliorations dans la colonie; mais trop souvent ses efforts vinrent échouer contre l'opiniâtre résistance de la commune, « qui, chaque fois qu'on voulait améliorer le sort des aliénés, disait qu'on touchait à ses libertés. » En voici un exemple : « Sous le ministère de M. Nothomb, le conseil communal eut, dit M. Parigot, l'inconcevable *fantaisie* de soutenir à la commission supérieure (à laquelle je fus adjoint pour visiter Ghéel) qu'il ne voulait pas d'une infirmerie qui pût contenir cinquante lits, parce que ses administrés craignaient qu'on y fit loger les huit cents aliénés de l'éta-

blissement, et il appuya le choix d'un terrain situé dans l'angle de deux routes, de telle sorte que cette infirmerie ne pût jamais être agrandie et qu'une petite culture ne pût même en diminuer les charges pour l'État. »

Nous ne pouvons que déplorer avec notre savant confrère que l'autorité du gouvernement, dont on ne saurait suspecter le désintéressement, que, par conséquent, on doit croire animée du désir d'améliorer sans cesse la position des colons, soit à peu près complètement annihilée par celle de la commune. Il est regrettable de voir cette dernière autorité irresponsable et affranchie de tout contrôle, exclusivement maîtresse de la situation, libre d'administrer suivant son bon plaisir, et par conséquent d'écouter les suggestions de son intérêt propre, avant de songer au bien réel des malades qui lui sont confiés. Chacun pressent les inconvénients possibles d'un pareil mode d'organisation. L'autorité laissée au médecin-inspecteur sera-t-elle capable, à elle seule, de les réprimer efficacement ? Nous ne devons pas en désespérer. Il faudra nécessairement faire compte des avis de l'homme de science qui, lui, ne peut avoir en vue que le plus grand bien de ceux qui souffrent. « Il y aura toujours, comme le dit M. Parigot, une grande difficulté à ce qu'un comité sans titre scientifique quelconque étouffe la voix d'un médecin qui veut réunir toutes les chances de guérison pour ses malades, afin de diminuer le chiffre effrayant des aliénés qui s'accroît tous les ans. »

Après avoir passé en revue les divers motifs qui rendent le comité de Ghéel impropre à la direction de la colonie, comme remède aux inconvénients signalés plus haut, M. Parigot formule les propositions suivantes :

« 1° Borner les fonctions du comité local exclusivement à l'inspection.

« 2° Nommer un directeur responsable devant le ministre ou son délégué, tant pour les fonctions *légales* concernant les collocations que pour l'administration matérielle et financière de l'établissement.

« 3° Nommer le médecin-inspecteur directeur responsable pour tout ce qui concerne la partie morale, hygiénique et sanitaire de l'établissement. Cette partie comprend nécessairement le classement des nourriciers, le placement et le déplacement des aliénés..., etc. »

Nous faisons des vœux pour que ces propositions soient prises par qui de droit en sérieuse considération. Elles sont de nature à féconder le grand principe de la colonisation et assurent à Ghéel, en particulier, des avantages immédiats.

MOREAU (de Tours).

## Répertoire d'observations inédites.

### *Cas de névrose extraordinaire observé à l'asile de Rome.*

Parmi les diverses affections qui constituent le cadre nosologique, il en est une, heureusement fort rare, qui appartient au groupe des névroses extraordinaires, et dont les manifestations sont aussi étranges, aussi protéiformes, que ses phases sont variables et imprévues : je veux parler de la catalepsie. Le médecin qui n'a jamais eu l'occasion de donner des soins à un cataleptique, accueillera toujours avec défiance les récits bizarres qui lui seront faits sur cette maladie, tant ils pourront lui paraître peu vraisemblables. Là, plus que pour toute autre chose, *pour croire, il faut avoir vu*. Cependant les faits n'en existent pas moins, et malgré tout ce que ce préambule peut avoir de peu encourageant, je désire exhumé de mon calepin de voyage l'observation assez curieuse, ce me semble, d'un des sujets du Saint-Père.

Le 26 octobre 1857, l'un de nos plus honorables confrères de Paris, aussi connu par son érudition profonde et variée que par son esprit original et brillant, M. le docteur Cerise, fit à la Société médico-psychologique une communication orale relativement à un malade atteint d'un état très singulier de catalepsie, qu'il avait observé quelques semaines auparavant à l'Asile des aliénés de Rome. Je fus, à cette époque, vivement frappé de ce que nous rapporta M. Cerise ; mais j'étais loin de me douter alors que les circonstances me permettraient un jour de voir

moi-même ce malade : c'est cependant ce qui est arrivé.

Le 10 avril 1859, j'ai visité l'Asile de Rome, et mon premier soin a été de demander à M. le docteur Gualandi, médecin en chef de cet établissement, de vouloir bien me faire voir — s'il vivait encore, — le cataleptique dont il avait été un jour question à la Société médico-psychologique de Paris. Quelques minutes après, j'étais introduit dans une infirmerie assez mal tenue, où un seul lit se trouvait occupé au milieu de la salle, à gauche. Là, je me trouve en face d'un homme paraissant âgé de quarante-huit ans environ, au teint bistre, à la face très amaigrie, placé dans le décubitus dorsal, conservant l'immobilité, ayant invariablement les yeux fermés aux trois quarts et respirant sans force et sans bruit ; sa bouche demeure à demi close et laisse apercevoir des dents horriblement sales et recouvertes de fuliginosités fort épaisses, et en examinant attentivement ce malade, il est très difficile de savoir s'il est dans l'état de veille ou s'il est plongé dans une espèce de demi-sommeil.

Je continuai à passer en revue l'habitude extérieure du corps, et, en découvrant le malade, je n'eus réellement devant moi qu'un véritable squelette. La maigreur de ce malheureux est si hideuse qu'elle dépasse de beaucoup celle que nous observons chez les phthisiques ou les cancéreux qui succombent à la période ultime du marasme et de la cachexie. J'appliquai la main sur la région épigastrique et sur l'abdo-

men, afin de voir si je ne découvrirais pas par hasard la présence d'une tumeur spéciale; mais tout me sembla parfaitement dans l'ordre physiologique. Je lui pris alors successivement un bras et une jambe, les deux bras ou les deux jambes, et je communiquai à ces membres une attitude étrange et contraire à toutes les lois de la pesanteur. Les mouvements imprimés par moi persistèrent jusqu'à ce que je les fisse cesser de mon plein gré.

L'insensibilité à la peau existe d'une façon très notable, mais ce phénomène n'est cependant pas aussi développé que nous avons pu l'observer chez certains typhémaniques à la plus haute puissance.

J'en étais là de mon examen, lorsque je m'informai de tous les commémoratifs de l'observation : ils étaient à peine consignés sur une feuille volante, et l'on put seulement me dire que cet homme avait exercé à Rome la profession de sellier; que l'invasion de sa névrose remontait à cinq années, mais qu'il n'était à l'Asile que depuis trois an et demi; que lors de son entrée on avait remarqué qu'il était d'une constitution très robuste, d'un tempérament lymphatico-bilieux; que sans être obèse il était fortement muselé, gros et gras; qu'on l'avait d'abord vu sombre et taciturne, et qu'il était rapidement arrivé à être presque étranger aux choses du monde extérieur.

Je m'enquis sur ces entrefaites du régime alimentaire que l'on faisait suivre au malade, et il me fut répondu qu'il était absolument impossible de lui faire prendre sa part de la ration commune, et qu'il ne mangeait que du pain et très rarement un peu de bœuf bouilli. C'est alors que le surveillant de la division des hommes me confirma ce que M. Cerise avait déjà relaté à la Société,

à savoir : que le malade était entièrement insensible à la parole du médecin, de ses élèves, de l'aumônier et des infirmiers, et qu'au surveillant de la division seul avait été exceptionnellement dévolu le don de se faire entendre. Lui seul était obéi, lui seul pouvait le faire manger. En effet, je fis des tentatives multipliées sinon pour faire parler ce malheureux homme, du moins pour en tirer un son : il resta impassible et muet. Je priai que l'on me donnât du pain, et je le lui présentai : il conserva la même immobilité.

A bout d'efforts et un peu de patience, très désireux d'autre part d'assister au repas du malade, je dis en surveillant de vouloir bien d'abord le faire parler devant moi. Le surveillant l'appela par son nom : il répondit par un miaulement guttural et monosyllabique. Je lui fis demander s'il était malade, s'il souffrait quelque part, s'il désirait quelque chose, s'il voulait voir sa famille, etc., etc.; à quoi il me fit savoir, toujours à peu près dans le même langage, qu'il ne souffrait pas, qu'il était bien, qu'il ne demandait rien, qu'il ne voulait rien. « Donnez-lui maintenant à manger, dis-je au surveillant. » Il lui fut sur le champ présenté un morceau d'environ 500 grammes de pain bis : le malade avança la main, prit le pain, ouvrit la bouche, mordit énergiquement dans sa petite miche, mastica et déglutit.

Mais voici bien autre chose : pendant qu'il mange, si une personne autre que le surveillant vient à lui parler, il s'arrête soudain, et laisse finachés les actes de la préhension des aliments, de la mastication et de la déglutition, jusqu'à ce que la voix amie lui intime l'ordre de continuer et de finir. A peine a-t-il repris son repas au point où il l'a

laissé, que si un étranger lui adresse de nouveau la parole, il s'arrête encore et se remet en suspens. Cette expérience, on pourrait la renouveler indéfiniment.

J'aurais voulu qu'on le fit boire, mais on n'opposa cet argument que le malade — sans avoir pour cela le moins du monde horreur des liquides — ne buvait presque pas déjà depuis longtemps, et qu'on ne pouvait lui faire avaler qu'à grand-peine quelques centilitres de vin blanc.

Quant à l'accomplissement des actes abdominaux, voici ce qui arrive : une fois par vingt-quatre heures on le place sur la chaise, et il rend une quantité excessivement minime d'urine ; tous les quatre, cinq ou six jours, l'intestin s'exonère.

J'ai remarqué chez ce malade un abaissement considérable de température. Tous les physiologistes, en effet, ont insisté sur ce phénomène dans les cas d'alimentation insuffisante, de jeûnes prolongés, de suicides par inanition. On a même été jusqu'à dire, si je ne me trompe, que l'on ne mourait pas de faim, mais que l'on mourait de froid. Toujours est-il que si j'avais eu occasion de noter dans les maisons d'aliénés un certain retrait du calorique chez ces mélancoliques renforcés que l'on est obligé de nourrir au moyen de la sonde œsophagienne, je n'avais jamais perçu une aussi énorme perte de chaleur que chez le malade de l'Asile de Rome. Je n'ai pas fait l'expérience, je le déclare, mais, à priori, je ne crois pas qu'une boule thermométrique introduite dans les orifices naturels eût pu accuser plus de 28 ou 30 degrés centigrades.

M. Cerise nous avait dit, il y a deux ans, que le malade, bien que souffrant depuis longtemps, n'avait pas notablement maigri. Mon savant

collègue apprendra, par les détails dans lesquels je viens d'entrer, que d'affreux progrès se sont effectués du côté de l'état général. Du reste, la vie prolongée de cet homme, malgré les conditions si défavorables dans lesquelles il se trouve, a été vraiment pour moi quelque chose de tout à fait inexplicable, et je crois que tout le monde devra partager mon étonnement.

M. le docteur Gualandi, mandé ce jour-là en toute hâte au Vatican, au moment même de sa visite, n'ayant pu me faire le plaisir de m'accompagner dans les salles de son service, m'avait remis aux soins d'un *medico-assistente* de l'asile, et ce jeune confrère, des procédés duquel j'eus grandement à me louer, m'apprit qu'aucun traitement médical sérieux n'avait été tenté depuis trois ans et demi. Sur une marque de très vive surprise de ma part, il me demanda comment je m'y prendrais en France pour soigner ce malade : « Si j'avais l'honneur d'être médecin d'un asile, lui ai-je répondu, et que cet homme fût entré dans mon service, j'aurais tenu à ce que le régime alimentaire fût essentiellement réparateur, et j'aurais prescrit plusieurs tasses de café à l'eau par jour ; ensuite, et comme moyens thérapeutiques, j'aurais essayé le tartre stibié à doses graduelles altérantes ; en cas d'insuccès, je me serais adressé aux préparations de strychnine. Si je n'avais pas été plus heureux, j'aurais prescrit un traitement hydro-thérapique dans toutes ses phases et dans toute sa rigueur, et enfin je ne me serais complètement tenu pour battu que si l'emploi infructueux de l'électricité était venu me faire perdre une à une toutes mes espérances. J'ai une foi robuste, lui dis-je, dans la thérapeutique appliquée avec discernement au traitement des maladies mentales, et j'aurais com-

battu jusqu'à la fin. » Je laissai, je le crois bien, mon interlocuteur peu convaincu, et je pris congé de lui.

M. Cerise avait commencé, il y a deux ans, la relation de cette observation de *névrosé extraordinaire*; je viens de la continuer dans cet article, et je ne désespère pas qu'au prochain voyage à Rome de l'un des membres de la Société médico-psychologique, il ne nous soit donné d'en

connaître la fin et peut-être les résultats nécroscopiques. Dans tous les cas, j'ai pensé qu'il serait intéressant de faire connaître les diverses circonstances de l'observation qui précède, et je suis heureux, en terminant, d'avoir pu offrir à nos lecteurs les prémices des impressions pathologiques que j'ai rapportées de la Ville éternelle.

D<sup>r</sup> LEGRAND DU SAULLE.

*Hallucinations observées chez un jeune enfant pendant la convalescence d'une pneumonie aiguë.*

P..., garçon âgé de cinq ans, d'une constitution délicate, a déjà eu, il y a deux ans, une fièvre typhoïde grave.

Le 3 avril 1858, il tombe encore malade. Il a une fièvre intense, douleur aiguë au côté gauche de la poitrine, matité du tiers inférieur de ce côté; bronchophonie, souffle, etc. La pleuro-pneumonie est bien caractérisée. — On applique quatre sangsues au siège; cataplasmes, sinapismes.

Le 6, état stationnaire; la fièvre persiste, ainsi que la dyspnée; la douleur est moindre; l'état local reste le même.

Le 7, persistance, sans aggravation des accidents. Il y a toujours de la gêne dans la respiration; la fièvre a un peu diminué. On applique un vésicatoire volant sur l'omoplate gauche.

Le 8, la résolution s'opère, et le petit malade paraît entrer en convalescence. La fièvre a tout à fait cessé.

Le 9, retour de l'oppression et de la fièvre; agitation; matité au som-

met du poulmon droit, avec tous les symptômes déjà indiqués pour le côté gauche.

L'enfant a été très affaibli par l'émission sanguine; on ne juge point à propos de la renouveler. On applique un vésicatoire volant sur l'omoplate du côté droit.

Le 10, les accidents paraissent promptement céder à cette application.

Le 11, le mieux continue.

Le 13, l'enfant est sans fièvre; il est tout à fait bien. Dans la nuit, on vient m'éveiller pour le voir, attendu qu'il est, dit-on, au plus mal. Je le trouve en proie à de violentes hallucinations de la vue et de l'ouïe. Il est dans une extrême agitation. Il voit des rats et des chats qui entrent dans la chambre et courent après lui; des personnes pénètrent dans sa chambre à travers les murs, le menacent et veulent l'emporter; il dit que le plafond s'entr'ouvre pour laisser passer des bras dans l'intervalle des solives. Il n'a point de fièvre; la peau est fraîche et le pouls sans fréquence. L'examen de la poitrine ne révèle aucun trouble dans les fonctions des poulmons. La double pneumonie n'a laissé aucune trace.

On applique quelques sinapismes,



et une potion calmante avec trois centigrammes d'extrait thébaïque est prescrite.

La journée a été fort paisible. Aucun accident; pas de fièvre. Il mange un peu.

Aux approches de la nuit il commence à s'agiter; il a encore quelques hallucinations; elles sont moins prononcées que celles de la veille et ne lui causent point la même terreur. On donne encore quelques cuillerées de la potion, et il s'endort assez facilement.

Le 16, état complètement satisfaisant; il mange avec appétit. Le soir, il est fort calme, s'endort de bonne heure et n'a point de visions.

Le 19, il est tout à fait rétabli.

J'ai déjà rapporté de nombreux exemples d'hallucinations observées pendant le cours et surtout au déclin de la pneumonie aiguë. Dans quelques cas, on a pu attribuer cette complication à l'abus des boissons alcooliques. Ici, cette cause ne peut être invoquée. Il faut bien admettre que l'affection aiguë a suffi pour les déterminer. Comme nous l'avons vu, les hallucinations se sont manifestées lorsque tous les symptômes de la pneumonie avaient disparu et au milieu d'une apyrexie complète. Elles paraissent avoir été produites par des causes d'affaiblissement: privation d'aliments, perte de sang, etc. Elles ont cessé à la suite de l'administration de quelques cuillerées d'une potion opiacée et de légers aliments.

Des maladies d'ailleurs assez légères peuvent causer des hallucinations. Il est bon de le savoir, pour

ne point porter au début d'une maladie un pronostic trop sévère.

Tout récemment, j'ai vu un garçon âgé de six ans, qui a éprouvé un violent accès de délire, dans lequel prédominaient des hallucinations de la vue qui semblaient le terrifier. Tout cela a duré plusieurs heures, au grand effroi des parents. Le lendemain, il se formait un petit abcès derrière l'oreille gauche, qui fut promptement guéri après une incision.

Au lieu d'être initiales, comme dans ce dernier cas, ou terminales, comme dans le premier, les hallucinations se développent quelquefois dans la période d'augment d'une affection aiguë.

Le 14 septembre 1858, je donnais des soins à une jeune fille de douze ans, atteinte de scarlatine confluyente. Il y avait complication d'angine scarlatineuse. Au troisième jour de l'éruption, il y eut dans la soirée des hallucinations d'une extrême intensité. *Son lit était, disait-elle, inondé de puces qu'elle enlevait à pleines mains; elle était entourée de mariées qui dansaient autour d'elle couronnées de fleurs.* Elle eut encore le lendemain quelques hallucinations plus courtes, et qui disparurent bientôt en même temps que l'éruption et la fièvre.

Nous nous proposons, du reste, de revenir sur ce sujet à propos de nouvelles observations que nous avons recueillies pendant le cours de la variole.

D<sup>r</sup> THORE, de Sceaux,  
ancien interne des hôpitaux de Paris.

## VARIÉTÉS.

— M. le docteur Fougères, ancien chirurgien militaire de l'armée d'Afrique, vient d'être nommé médecin-adjoint de l'Asile des aliénés de Limoges.

— Dans ses dernières séances, la Société médico-psychologique a élu comme *membres correspondants* :

- M. le docteur Bazin, à Bordeaux ;
- M. le docteur Baume, à Quimper ;
- M. le docteur Lannurien, à Morlaix ;
- M. le docteur Desmaisons, à Bordeaux.

— Nous lisons dans la *Gazette des hôpitaux* du 27 décembre 1859 : « On nous assure que, dans sa dernière session, le conseil général de la Seine a voté, sur la demande de M. le préfet, une somme de 10 000 fr. pour subvenir au traitement d'un médecin-inspecteur des aliénés de la Seine, qui devra entrer en fonctions le 1<sup>er</sup> janvier 1860. »

— Dans sa dernière session, le conseil général d'Ille-et-Vilaine a voté une somme de 500 000 francs pour l'agrandissement de l'Asile des aliénés de Saint-Méen.

— Nous lisons dans l'*Écho médical de la Suisse*, la relation d'un fait qui honore trop l'un des membres associés étrangers de la Société médico-psychologique pour que nous ne le reproduisons pas ici : « En abandonnant à la municipalité de Milan ses honoraires de directeur de l'ambulance militaire établie près de la Senavra, afin qu'ils soient employés en faveur des invalides de l'armée royale, le docteur César Castiglioni a manifesté son désir qu'une somme de 500 livres autrichiennes en fût prélevée pour prix de la question suivante, qu'il met au concours : « Exposer l'organisation qui peut le mieux convenir à notre pays pour le personnel sanitaire tant des villes que des campagnes, selon l'exigence des temps, en ayant soin qu'en sauvegardant la santé publique, on assure la dignité de ce personnel, comme le requiert l'importance absolue de son ministère élevé. »

— On nous écrit d'Iéna que la Commission du concours institué par le prince de Dénikoff, a fait connaître sa décision sur les mémoires, au nombre de quatre, qui lui ont été adressés. On n'a pas oublié qu'il s'agissait du plan de construction et d'organisation d'une maison de traitement pouvant contenir de 150 à 200 aliénés curables. L'un des mémoires a été mis hors concours comme étant en dehors de la question ; la somme de 500 florins a été partagée entre les trois autres, savoir : 200 thalers à M. le docteur Gustave Seifert, à Dresde, secondé par M. Ernest Giese, architecte dans la même ville ; 200 thalers au docteur Ludwig Carl Schlager, professeur de psychiatrie à Vienne, auquel s'est adjoint M. Franz Geyer, architecte dans la même ville ; 100 thalers à MM. Timmermann et compagnie, ingénieurs civils à Hambourg. En même temps que le ré-

sultat du concours témoigne du mérite des travaux qui ont été présentés, il est aussi la preuve qu'aux yeux du jury aucun d'eux n'a donné une solution complètement satisfaisante de la question proposée ; on a lieu d'être étonné du petit nombre de concurrents, et quoique l'appel eût été général, c'est seulement en Allemagne qu'il y a été répondu. Le rapport du jury nous montre d'abord qu'aucune idée nouvelle ne se manifeste dans la disposition architectonique des trois projets. On trouve dans l'un la forme quadrilatère, un autre se prononce pour la forme linéaire, et un troisième combine les deux systèmes ; dans aucun des trois on ne paraît tenir assez compte des conditions du terrain et de la situation d'élection à donner à un établissement de ce genre. Parmi les données dont l'étude nous aurait paru désirable, il en est une qui, tout ancienne qu'elle est, aurait eu certainement tout l'attrait de la nouveauté ; nous en trouvons la pensée dans l'ouvrage publié par Fodéré en 1816. Pourquoi, quand on construit de toutes pièces, ne pas donner à un asile d'aliénés la forme d'un village avec ses rucs, ses places, ses jardins et son territoire. Tous les besoins peuvent y être satisfaits pour le présent, toutes les prévisions y seraient ménagées pour l'avenir. Quant aux devis ils dépassent 400 mille florins, somme assez forte pour un effectif de 200 malades, et le jury croit que les évaluations sont restées au-dessous de la réalité. Les mémoires présentés ne se bornent pas au programme de la construction, ils traitent dans tous les détails de l'organisation intérieure et même dans la discussion des questions d'assistance publique relatives au sort des aliénés indigents. Toutefois le résultat même du concours semble indiquer qu'il n'a pas atteint complètement le but que le prince de Dédimoff s'est proposé. Faut-il l'attribuer aux auteurs, à l'indifférence de ceux qui se sont abstenus, à la manière dont la question a été posée, ou à l'insuffisance du prix, c'est ce qu'il ne nous appartient pas de décider.

E. R.

— Le ministre de l'intérieur, en Autriche, offre deux prix, l'un de 100, l'autre de 50 ducats, aux auteurs des deux meilleurs projets pour la construction d'un établissement destiné à la guérison de 20 à 50 crétins, dans la haute Autriche. Le concours sera ouvert jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 1860.

— ACADEMIE IMPERIALE DE MEDICINE. — L'Académie avait proposé pour question de prix à décerner en 1859 : « Des affections nerveuses dues à une diathèse syphilitique. »

Ce prix était de la valeur de 1500 francs.

L'Académie a partagé le prix entre M. le docteur Zambaco, médecin à Paris, et MM. Léon Gros, docteur en médecine, et Lancereaux, interne des hôpitaux.

Elle a décerné, en outre, une médaille d'encouragement à M. le docteur Lagneau fils, et une mention honorable à M. le docteur Ch. Billoir.

Prix proposés pour 1860. — Prix fondé par madame Bernard de Civrieux : « Apprécier l'influence de la chloro-anémie sur la surexcitation nerveuse, sous le double rapport du diagnostic et du traitement. » Ce prix sera de la valeur de 2000 francs.

PRIZ LEPÈVRE. — Du diagnostic et du traitement de la mélancolie. Ce prix sera de la valeur de 1500 francs.

## ÉTABLISSEMENTS POUR LES ALIÉNÉS.

Voici le tableau de tous les départements qui possèdent, soit un établissement départemental (D), soit un établissement privé avec lequel le département a traité (P), soit un quartier dans un hospice (H). Les fonctionnaires placés à la tête des asiles d'aliénés sont presque tous docteurs en médecine; leurs attributions sont ainsi désignées dans notre tableau : D directeur, MD médecin-directeur, MC médecin en chef, MA médecin adjoint, M médecin d'asile privé ou de quartier d'hospice. Les noms de ces fonctionnaires qui sont étrangers à l'art médical sont en lettres *italiques>*. Les chevaliers de l'ordre de la Légion d'honneur sont indiqués par ce signe ✱.

Inspecteurs généraux : { Inspecteur général honoraire, M. Ferrus, C. ✱.  
 { Inspecteur général de 1<sup>re</sup> classe, M. Parchappe, O. ✱.  
 { Inspecteurs généraux de 2<sup>e</sup> classe, MM. Constant Pélissier, — Antelme.

| NOMS<br>des<br>DÉPARTEMENTS. | ASILES.                  | Désignation de<br>l'établissement. | NOMS<br>des<br>FONCTIONNAIRES.        | Chiffre des<br>appointement. |
|------------------------------|--------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
|                              |                          |                                    | fr.                                   |                              |
| Ala. . . . .                 | Bourg. . . . .           | P.                                 | M. Berthier. . . . .                  | 500                          |
| Allier. . . . .              | Moulins. . . . .         | D.                                 | M.D. Régnier. . . . .                 | 5000                         |
| Ardeube. . . . .             | Privas. . . . .          | P.                                 | M. Nier. . . . .                      | "                            |
| Ariège. . . . .              | Saint-Dizier. . . . .    | D.                                 | M.D. Viret. . . . .                   | 5000                         |
| Aude. . . . .                | Limoux. . . . .          | P.                                 | M. N. . . . .                         | "                            |
| Aveyrou. . . . .             | Rodez. . . . .           | D.                                 | M.D. Renault du Molez. . . . .        | 5000                         |
|                              |                          |                                    | D. <i>Blanchard.</i> . . . .          | 5000                         |
| Bouch.-du-Rhône.             | Marseille. . . . .       | D.                                 | M.C. Aubanel, ✱. . . . .              | 6000                         |
|                              |                          |                                    | M.A. Sauter. . . . .                  | 2500                         |
| Calvados. . . . .            | Aix. . . . .             | H.                                 | M. Ponthier. . . . .                  | "                            |
| Cantal. . . . .              | Cuen. . . . .            | P.                                 | M. Le Paulmier. . . . .               | "                            |
| Charente. . . . .            | Aurillac. . . . .        | D.                                 | M.D. Meynial. . . . .                 | "                            |
| Charente-Infér.              | Angoulême. . . . .       | H.                                 | M. Levallois. . . . .                 | "                            |
| Cher. . . . .                | Laon (lès la Rochelle)   | D.                                 | M.D. Védie. . . . .                   | 4000                         |
| Corrèze. . . . .             | Bourges. . . . .         | H.                                 | M. Libomme. . . . .                   | "                            |
| Côte-d'Or. . . . .           | Lacelliet. . . . .       | P.                                 | M. Longy. . . . .                     | "                            |
|                              | Dijon. . . . .           | D.                                 | M.D. Reber. . . . .                   | 5000                         |
| Côtes-du-Nord. . . . .       | Lehen (lès Dinan) (h.)   | P.                                 | M. N. . . . .                         | "                            |
|                              | Saint-Brieux (fem.).     | H.                                 | M. Rault. . . . .                     | "                            |
| Eure. . . . .                | Evreux. . . . .          | D.                                 | M.D. N. . . . .                       | "                            |
| Finistère. . . . .           | Quimper (hom.). . . . .  | D.                                 | M.D. Baume. . . . .                   | 5000                         |
|                              | Morlaix (fem.). . . . .  | "                                  | M. Barazer Lannurien. . . . .         | "                            |
| Garonne (Haute)..            | Toulouse. . . . .        | D.                                 | M.D. Marchant. . . . .                | "                            |
| Gers. . . . .                | Auch. . . . .            | D.                                 | D. <i>Lherbou de Lassats.</i> . . . . | 5000                         |
|                              |                          |                                    | M.C. Molaz. . . . .                   | 2400                         |
|                              | Bordeaux (fem.). . . . . | D.                                 | D. <i>Marquizez.</i> . . . .          | 4000                         |
|                              |                          |                                    | M.C. Bazin. . . . .                   | 5000                         |
| Gironde. . . . .             |                          |                                    | M.A. Azam. . . . .                    | 1800                         |
|                              | Cadillac (hom.). . . . . | D.                                 | D. <i>De Lassime.</i> . . . .         | "                            |
|                              |                          |                                    | M.C. Lovillain. . . . .               | "                            |
| Hérault. . . . .             | Montpellier. . . . .     | H.                                 | M.A. Busquet. . . . .                 | "                            |
| Ille-et-Vilaine. . . . .     | Rennes. . . . .          | D.                                 | M.C. Cavalier. . . . .                | "                            |
| Indre-et-Loire. . . . .      | Tours. . . . .           | H.                                 | M.D. Poret. . . . .                   | 5000                         |
|                              |                          |                                    | M. Danner. . . . .                    | "                            |

| NOMS<br>des<br>DÉPARTEMENTS. | ASILES.                         | Désignation de<br>l'établissement. | NOMS.<br>des<br>FONCTIONNAIRES.          | Chiffre des<br>appointements. |
|------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|
| Isère . . . . .              | Saint-Robert . . . . .          | D.                                 | M. D. Evrat, ✱ . . . . .                 | 4000                          |
| Jura . . . . .               | Dôle . . . . .                  | D.                                 | M. D. Verron . . . . .                   | 3000                          |
| Loire (Haute) . . . . .      | Le Puy . . . . .                | D.                                 | M. N. . . . .                            | "                             |
| Loire-Inférieure . . . . .   | Nantes . . . . .                | H.                                 | M. C. Petit . . . . .                    | 4800                          |
| Loiret . . . . .             | Orléans . . . . .               | H.                                 | M. C. Payen . . . . .                    | 5000                          |
| Loire-et-Cher . . . . .      | Blois . . . . .                 | D.                                 | M. A. Lepage . . . . .                   | "                             |
|                              |                                 |                                    | M. D. Lanier . . . . .                   | 5000                          |
|                              |                                 |                                    | M. A. Labitte . . . . .                  | 1800                          |
|                              |                                 |                                    | D. Cabrinat . . . . .                    | 5000                          |
| Lot . . . . .                | Léves . . . . .                 | P.                                 | M. Maunet . . . . .                      | 4000                          |
|                              |                                 |                                    | M. A. Bonnefous . . . . .                | 2000                          |
| Luxemb. . . . .              | Saint-Alban . . . . .           | D.                                 | M. D. Gaillard . . . . .                 | 3000                          |
| Maine-et-Loire . . . . .     | Saint-Gemmes . . . . .          | D.                                 | M. D. Billaud . . . . .                  | 5000                          |
|                              |                                 |                                    | M. A. Combès . . . . .                   | 1800                          |
| Manche . . . . .             | Pontorson . . . . .             | D.                                 | M. D. Binet . . . . .                    | 5000                          |
| Marne . . . . .              | Châlons . . . . .               | D.                                 | M. D. Girard . . . . .                   | 5000                          |
| Marne (Haute) . . . . .      | Saint-Dizier . . . . .          | D.                                 | M. D. Guérin du Grandma-<br>ny . . . . . | 4000                          |
| Mayenne . . . . .            | Larochegandon . . . . .         | D.                                 | M. D. Arnaud . . . . .                   | "                             |
|                              |                                 |                                    | D. Beaudeau . . . . .                    | 6100                          |
| Meurthe . . . . .            | Mariéville (hom.) . . . . .     | D.                                 | M. C. Auxoy . . . . .                    | 5000                          |
|                              | (fem.) . . . . .                |                                    | M. C. Teilleux . . . . .                 | 4000                          |
|                              |                                 |                                    | M. D. Mérieux . . . . .                  | 4000                          |
| Meuse . . . . .              | Fains . . . . .                 | D.                                 | M. A. Ponnelle . . . . .                 | "                             |
| Morbihan . . . . .           | Vannes . . . . .                | H.                                 | M. Joret . . . . .                       | "                             |
| Nièvre . . . . .             | La Charité . . . . .            | D.                                 | M. D. Ponnelle . . . . .                 | "                             |
|                              | Armentières (hom.) . . . . .    | D.                                 | D. Delaire . . . . .                     | "                             |
|                              |                                 |                                    | M. C. Batin . . . . .                    | "                             |
| Nord . . . . .               | Lille (fem.) . . . . .          | D.                                 | D. Guilbert . . . . .                    | 6000                          |
|                              | Lommelet (hom.) . . . . .       | P.                                 | M. C. Desmytère . . . . .                | 5000                          |
|                              |                                 |                                    | M. Joire . . . . .                       | "                             |
| Oise . . . . .               | Clermont . . . . .              | P.                                 | M. C. Labitte . . . . .                  | "                             |
|                              |                                 |                                    | M. A. Pein . . . . .                     | "                             |
| Orne . . . . .               | Aleçon . . . . .                | D.                                 | M. D. Belloc . . . . .                   | 5000                          |
| Pas-de-Calais . . . . .      | Saint-Venant (fem.) . . . . .   | D.                                 | D. Barreux . . . . .                     | 4000                          |
|                              |                                 |                                    | M. C. Anstet . . . . .                   | 1000                          |
| Pay-de-Dôme . . . . .        | Riom . . . . .                  | H.                                 | M. N. . . . .                            | "                             |
|                              | Clermont . . . . .              | P.                                 | M. Hospital . . . . .                    | 1000                          |
| Pyrénées (Basses) . . . . .  | Pau . . . . .                   | D.                                 | M. D. Chambert, ✱ . . . . .              | 4000                          |
|                              |                                 |                                    | D. Bès-Deberg . . . . .                  | 4000                          |
| Rhin (Bas) . . . . .         | Stéphansfeld . . . . .          | D.                                 | M. C. Daguet . . . . .                   | 5000                          |
|                              |                                 |                                    | M. C. Arlaud . . . . .                   | "                             |
| Rhône . . . . .              | Lyon (Antiquaille) . . . . .    | H.                                 | M. A. Lacour . . . . .                   | "                             |
|                              | La Guillotière (h.) . . . . .   | P.                                 | M. N. . . . .                            | "                             |
| Saône . . . . .              | Le Mans . . . . .               | D.                                 | D. De Saint-Bemy . . . . .               | 4000                          |
|                              |                                 |                                    | M. C. Etoc-Demaizy . . . . .             | 4000                          |
|                              |                                 |                                    | D. De Fontaines, ✱ . . . . .             | 5000                          |
|                              | Clarenton . . . . .             | P.                                 | M. C. Galmel, O ✱ . . . . .              | 8000                          |
|                              |                                 |                                    | M. A. Rousselle . . . . .                | 4000                          |
|                              | Bicêtre (hom.) . . . . .        | H.                                 | M. Voisin, ✱ . . . . .                   | 5000                          |
|                              |                                 |                                    | M. Moreau, ✱ . . . . .                   | 5000                          |
| Seine . . . . .              |                                 |                                    | M. Delasauve . . . . .                   | 3500                          |
|                              |                                 |                                    | M. Fulret, ✱ . . . . .                   | 3000                          |
|                              |                                 |                                    | M. Trélat, ✱ . . . . .                   | 2500                          |
|                              | La Salpêtrière (fem.) . . . . . | H.                                 | M. Mitivié, ✱ . . . . .                  | 2000                          |
|                              |                                 |                                    | M. Baillarger, ✱ . . . . .               | 3000                          |
|                              |                                 |                                    | M. Lant, O ✱ . . . . .                   | 4500                          |

| NOMS<br>des<br>DÉPARTEMENTS. | ASILES.                               | Désignation de<br>l'établissement. | NOMS<br>des<br>FONCTIONNAIRES.           | Chiffre des<br>appointements. |
|------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|
|                              |                                       |                                    |  | fr.                           |
| Seine-Inférieure.            | { Quatremaires (hom.)                 | D.                                 | M. D. Dumessil. . . . .                  | 6000                          |
|                              |                                       |                                    | M. A. Ach. Foville. . . . .              | 1800                          |
|                              | { Saint-Yon (fem.). . .               | D.                                 | D. De Bouterville, ̄. . . . .            | 6000                          |
|                              |                                       |                                    | M. C. Mosel de Gany. . . . .             | 6000                          |
| Sèvres (Deux). . .           | Niort. . . . .                        | H.                                 | M. A. Bulard. . . . .                    | "                             |
| Tarn . . . . .               | Alby. . . . .                         | F.                                 | M. C. Bonnet. . . . .                    | 500                           |
| Tarn-et-Garonne. .           | Montauban. . . . .                    | H.                                 | M. Bermond. . . . .                      | "                             |
| Vaucluse . . . . .           | Avignon (Mont de<br>Vergnes). . . . . | H.                                 | M. Darnis. . . . .                       | "                             |
| Vendée . . . . .             | Napoléon-Vendée. . .                  | D.                                 | D. Noroy, ̄. . . . .                     | "                             |
|                              |                                       |                                    | M. G. Campagne. . . . .                  | 5000                          |
|                              |                                       | D.                                 | M. D. Dugron, ̄. . . . .                 | 4000                          |
| Vienne. . . . .              | Poitiers . . . . .                    | H.                                 | M. Chasseloup de Cha-<br>tilhon. . . . . | 2600                          |
| Vienne (Haute). . .          | Limoges. . . . .                      | D.                                 | M. D. Thézillac. . . . .                 | 4000                          |
| Yonne. . . . .               | Auxerre. . . . .                      | D.                                 | M. D. Girard de Chilleux, ̄              | 6000                          |

— PRIX ESQUIROL. — Esquirol avait fondé en 1818 un prix de 200 fr., qu'il donnait chaque année, à la fin de son cours, à l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies du système nerveux.

Ce prix, rétabli par M. Mitivié, neveu d'Esquirol, médecin de l'une des sections d'aliénés de l'hospice de la Salpêtrière, sera accordé à celui des concurrents qui enverra la meilleure collection d'observations relatives à l'aliénation mentale et aux névroses.

Les internes non docteurs des asiles d'aliénés de France seront seuls admis à concourir.

Ce prix consistera en un exemplaire du *Traité des maladies mentales* d'Esquirol, et en une médaille d'or de la valeur de 200 francs.

Dans ces dernières années, le prix Esquirol a été remporté par MM. Berthier, interne de l'Asile public d'aliénés d'Auxerre; Legrand du Saulle, interne de la maison impériale de Charenton; Félix Boureau, interne de la Salpêtrière; Tillaux, interne des hôpitaux de Paris; Brunet, interne de la maison impériale de Charenton.

Les mémoires, écrits lisiblement et dans les formes usitées, devront être envoyés au bureau du journal avant le 31 décembre 1860.

— M. OU-IMHOF, de Zurich, décédé dernièrement, a légué une somme de 100 000 francs pour la construction projetée d'un nouvel hôpital d'aliénés.

— M. le docteur CORRADO TADDEI (de Gravina), directeur-médecin de l'Asile des aliénés de Lucques (Toscane), a succombé le 15 octobre dernier, à l'âge de quarante-huit ans, aux suites d'un coup de couteau qui lui a été porté dans la région abdominale par un infirmier, pendant que notre confrère faisait sa visite de nuit.

— Un nouveau traité d'une durée de sept ans venant d'intervenir

entre la Société médico-psychologique et les *Annales*, nous reprendrons dans le prochain numéro la publication des comptes rendus des séances.

NOTA. — L'abondance des matières nous oblige à renvoyer aux plus prochains numéros les travaux dont voici l'énoncé : d'une *variété de pellagre propre aux aliénés*, par M. le docteur Teilleux ; de la *folie morale*, par John Kitching, traduit de l'anglais par M. le docteur Achille Foville ; *Rapport médico-légal*, par M. le docteur Girard de Cailleux ; *Rapports médico-légaux*, par MM. les docteurs Lannurien, Pennanéeach et Baume ; *Analyses bibliographiques*, par MM. les docteurs Brierre de Boismont et Auzouy ; *Observations inédites*, par M. Kuhn, interne à Naréville, etc., etc.

A M. le rédacteur en chef des *Annales* médico-psychologiques :

MONSIEUR LE RÉDACTEUR,

Les *Annales* médico-psychologiques ont publié dans ces derniers temps deux mémoires pleins d'intérêt sur le rôle de l'anesthésie et sur l'application de l'électricité dans l'aliénation mentale.

Permettez-moi, monsieur et cher confrère, d'être un peu surpris que les honorables auteurs de ces deux très estimables travaux auxquels, si cela m'était permis, je ferais seulement la critique de ne pas mettre sur la même ligne l'amyosthénie que l'anesthésie, aient complètement négligé la partie historique, et que l'un d'eux, M. le docteur Auzouy que j'ai le plaisir de connaître de longue main pour nous être toujours trouvé sur les mêmes bancs, et qui a bien voulu me faire l'honneur de m'adresser directement un exemplaire de son mémoire, ait particulièrement omis de citer quelques passages de ce que j'ai écrit depuis dix ans sur le même sujet.

M. le docteur Auzouy, aussi bien que M. le docteur Teilleux, aurait-il ignoré complètement ce que tant d'autres savent, sans y être aussi directement intéressés ? Je veux dire mes nombreux travaux depuis dix années, insérés dans les bulletins des Académies, dans nos meilleurs recueils périodiques, dans ma thèse inaugurale (1851), dans mon petit traité sur la métallothérapie (1853), etc., et parmi ces travaux, ce que j'ai dit particulièrement de l'anesthésie et de l'amyosthénie, considérées dans les maladies mentales comme dans les maladies nerveuses proprement dites... sur l'importance qu'elles ont l'une et l'autre pour le diagnostic comme pour le traitement... importance telle que, d'un côté, je n'ai pas craint de leur donner métaphoriquement le nom de poulx véritable de ces affections, et que, de l'autre, j'en ai fait comme une pierre de touche placée en quelque sorte tout exprès à côté de la maladie, pour indiquer les moyens les mieux propres à la guérison... d'où la nécessité si souvent exprimée de soumettre tous les névropathiques, à l'aide d'instruments spéciaux que j'ai créés tout exprès, aux procédés rigoureux d'une esthésimétrie et d'une dynamométrie capables de faire connaître en tout temps jusqu'aux moindres variations de la sensibilité et de la force musculaire.

En 1851, je soutenais déjà dans ma thèse inaugurale cette proposition

extrême à tous les points de vue : « Une névrose avec anesthésie et amyosthénie étant donnée, tout le traitement consiste à trouver un agent ou un moyen quelconque (métaux) à l'intérieur ou à l'extérieur. Electricité, gymnastique, bains et frictions de toute sorte, capables de ramener la sensibilité et la myotilité à des conditions normales. »

MM. Auzouy et Teilleux veulent-ils connaître au juste ce que je savais déjà à cette époque de l'application particulière de l'électricité au traitement de l'aliénation mentale; qu'ils veuillent bien prendre la peine d'ouvrir la métallothérapie, et ils y trouveront l'observation d'une malade, très proche parente de M. le docteur P..., qui avait bien voulu nous confier les soins de sa santé, guérie en 1851 d'une mélancolie monomaniaque, par des applications répétées de l'électricité, faites, non pas seulement sur les surfaces anesthésiques, mais aussi sur les muscles amyosthéniques.

A Dieu ne plaise, monsieur le rédacteur, que j'accuse mes honorables confrères d'ignorance et encore moins d'avoir eu un seul instant la pensée du plus petit déni de justice à mon égard... C'est simple oubli de leur part... oubli qu'ils répareront certainement dès que l'occasion leur en sera offerte, et dont je dois presque les remercier, parce qu'il me servira, si vous le permettez, dans un prochain numéro des *Annales*, à mettre à leur véritable place toutes les idées que j'ai émises sur cet important sujet, et à faire connaître utilement les principaux faits qui s'y rapportent.

Agréez, je vous prie,

D<sup>r</sup> V. BURG.

#### SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE.

##### *Ordre du jour de la séance du 30 janvier 1860.*

Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière séance.

Dépouillement de la correspondance.

Rapport de M. le docteur Voisin, au nom de la commission du prix Ferrus.

Rapport de M. le docteur Loiseau, sur la candidature de M. Mesnet.

Rapport de M. le docteur Legrand du Saulle sur la candidature de M. Hospital.

Communication sur l'hypnotisme.

Discussion sur le somnambulisme et la catalepsie.

Discussion, s'il y a lieu, sur les crises dans l'aliénation mentale.

Communications diverses.

*Les rédacteurs gérants,*

BAILLARGER, CERISE et MOREAU (de Tours).



ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.  
JOURNAL  
OU  
L'ALIÉNATION MENTALE  
ET DE  
LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

---

D'UNE VARIÉTÉ DE PELLAGRE

PROPRE AUX ALIÉNÉS,

PAR

**M. le Docteur TEILLEUX,**

Directeur-médecin de l'asile d'Auch (Gers),  
Ex-médecin en chef de la division des femmes à l'asile de Maréville (Meurthe).

---

*Lettre à M. le docteur Billod.*

---

MONSIEUR ET TRÈS HONORÉ COLLÈGUE,

Afin de pouvoir aider à l'élucidation d'une question médicale que le premier vous avez soulevée, parce que, le premier, vous avez remarqué l'existence de certaines altérations pathologiques chez une classe spéciale d'aliénés, paralytiques, déments, diarrhéiques, tombés dans le marasme, etc., vous aviez invité vos collègues à porter leur attention sur l'ensemble de leurs malades, au point de vue surtout de l'étude à faire chez ceux qui en seraient affectés, de la sorte d'érythème que vous avez signalée et décrite sous le nom de pellagre des aliénés; vous aviez désiré qu'ils observassent soigneusement la forme et la

marche de cette espèce malade, enfin vous les avez engagés à compléter leurs travaux sur cette entité pathologique par des recherches nécroscopiques.

C'est le résultat de mon examen attentif de chaque jour et des ouvertures cadavériques qu'il m'a été loisible de faire, que je vous transmets aujourd'hui.

Je regrette que le contingent des affections érythématenses rencontrées dans mon service, ne soit pas plus considérable, et surtout que les faits médicaux relatés dans cette lettre ne puissent pas plus sérieusement servir à l'étude définitive du point pathologique dont votre esprit d'observation vous avait tout d'abord sollicité à vous occuper.

La division des femmes de Maréville a compté, du 1<sup>er</sup> janvier jusqu'à la fin d'octobre, par conséquent dans la période de l'année que vous regardez comme essentiellement propre au développement de l'érythème de la face dorsale des mains des aliénés, 712 malades. Sur ce chiffre important d'individus observés, 8 seulement ont présenté des altérations tégumentaires semblables ou analogues à celles que vous précisez comme devant appartenir, en égard à l'ensemble des symptômes qui se groupent autour de cette altération première, à la nouvelle entité pathologique que vous avez cru devoir ajouter à la série déjà si nombreuse des affections malades.

Ce ne fut que le 26 juin, lorsque la période vernale avait disparu et que, depuis quelque temps déjà, la température estivale avait remplacé les tièdes chaleurs printanières, que j'eus l'occasion d'observer pour la première fois chez trois malades, les altérations tégumentaires du dos des mains signalées par vous.

Jusqu'alors mes recherches et celles de mes internes avaient été infructueuses.

Les aliénées atteintes d'affection érythémateuse étaient, ce me semble, dans les conditions que vous signalez : l'une est une paralysée générale en démence, souvent diarrhéique, S...;

la seconde une lypémanique hypochondriaque tombée en démence, mais non diarrhéique, T...; la troisième est une imbécile, M..., presque constamment atteinte de dérangements du tube intestinal.

A quelque temps de là, au commencement de juillet, deux autres aliénées furent atteintes d'érythème du dos des mains : de ces malades, la première était démente, B..., à constitution épuisée, pouvant à peine se tenir sur ses jambes souvent œdémateuses, d'un caractère gai, non gâteuse; la deuxième était démente, lypémanique, L..., gâteuse lorsqu'elle est prise de réactions maniaques, non diarrhéique.

A la fin de juillet, deux affections présentant le même aspect et la même localisation furent également observées; ces modifications malades des téguments survinrent : 1° chez une jeune fille, M..., épileptique, hypochondriaque, sourde et muette, non diarrhéique; elle n'en parut en aucune façon souffrir, fut envoyée comme dyspepsique à l'infirmerie, n'y resta que quelques jours; ses mains étaient guéries lorsqu'elle en sortit; 2° et chez une imbécile en démence, entrée le 14 juin à Maréville, B..., non gâteuse. Ce fut vers le 20 juillet que la peau du dos de ses mains devint brune, rugueuse jusques y compris le poignet. Enfin le 10 août, une lypémanique stupide, R..., à la suite d'une diarrhée dont la durée avait été de près de quinze jours, fut tout à coup prise d'un état particulier des téguments d'une partie de la surface dorsale des mains. Chez toutes ces malades, ni aux pieds, ni à la poitrine, ni au visage, rien qui rappelât la forme érythémateuse dont nous venons de parler.

Mais afin qu'il vous soit parfaitement démontré que dans les observations qui vont suivre et que je soumetts à votre appréciation, je me suis tenu dans les limites de la question médicale posée par vous, je me suis astreint à rester dans les termes du programme pathologique que vous avez tracé, j'ai longuement analysé chacun des faits médicaux dont j'avais à vous entretenir, je les ai considérés sous toutes leurs faces; de la sorte, du reste,

vous pourrez plus facilement les examiner dans votre esprit, les peser à leur juste valeur ; et peut-être de cette étude sérieuse et approfondie, à laquelle vous vous livrerez à leur égard, de la comparaison que vous en ferez avec tous les autres cas déjà connus de vous, votre intelligence habituée à ces graves travaux, pourra-t-elle en faire jaillir quelque lumière capable d'éclairer certains points encore un peu douteux de l'histoire de la pellagre des aliénés.

La première observation, par ordre de date, concerne la nommée S...

Cette femme est âgée de soixante-six ans, elle est née dans la Haute-Saône, a été internée à Maréville le 27 février 1856. Point d'instruction, éducation très négligée, tempérament lymphatique nerveux, grosse, grasse, un peu obèse, autrefois occupée aux travaux des champs.

Le docteur Morel, dans le certificat de vingt-quatre heures relatif à la susnommée, s'exprime de la sorte : « Malade très âgée, » peut à peine se tenir sur ses jambes ; un premier examen nous » a fait constater qu'elle est en complète démence ; nous n'a- » vons aucun renseignement sur ses antécédents. » Peu de temps après son arrivée à l'asile, on remarqua chez elle des tendances à s'évader ; elle a toujours, dans la prévision de fuir un jour, les poches de ses vêtements remplies de morceaux de pain qui, disait-elle, serviront à la nourrir pendant le voyage qu'elle va entreprendre ; elle cherche à séduire les infirmières, leur promet des sacs de louis d'or pour se faire ouvrir les portes du quartier. Elle vante ses nombreuses voitures, ses beaux palais et surtout ses immenses trésors. Point de sentiments affectifs chez elle, point de sentiments religieux, perte presque absolue de la mémoire ; elle ne sait même pas comment elle se nomme.

Elle est incapable de travailler. Léger tremblement général, parole lente et quelquefois difficile, peut-être autant en raison du manque de dents chez elle que d'un certain embarras dans

la parole ; sensibilité tégumentaire un peu amoindrie ; les muscles de la vie volontaire n'obéissent en général que d'une manière incomplète à la volonté qui les veut faire contracter ; locomotion à peu près impossible, santé physique très délicate, emphysème pulmonaire. Le 28 février 1859, S... est atteinte de diarrhée dysentérique (nous étions alors sous l'influence d'une épidémie diarrhéique). Cette affection n'a qu'une courte durée et n'amène aucun changement dans l'état mental de la susnommée.

Au commencement de juillet, cette malade était tombée dans le marasme, ses jambes ne pouvaient plus la supporter ; de nouveau une diarrhée intense s'était déclarée et la forçait à garder le lit. Ses idées n'ont subi aucune modification ; elle demande toujours qu'on la fasse partir, promettant de couvrir d'or ses libérateurs. Le 26 juin, on avait remarqué chez elle une affection particulière de la peau du dos de ses mains ; le tissu cellulaire sous-cutané manque presque complètement dans cette région ; l'épiderme est sec, luisant, aminci, ratatiné, un peu brun, se plisse facilement et présente tout à fait l'aspect d'une peau de baudruche que l'on vient de froisser. A la surface postérieure de la main gauche, l'épiderme est légèrement fendillé, sur les bords de ces petites fissures il se détache en sorte de furfures secs et blanchâtres. Point de fendillement, point de desquamation à la main droite à sa partie dorsale. Le parcheminement de la peau existe aussi sur les faces postérieures et externes des avant-bras, mais avec des caractères moins tranchés. Cet érythème persiste ainsi jusque vers la moitié du mois d'août sans changement bien appréciable. Même état de démençe sans tristesse, sans agitation.

A la date du 18 de ce mois, nous trouvons pour note relative à S... : Peau du dos des mains très mince, se plissant facilement, non fendillée, brunie, peu luisante ; quand on la tend, on aperçoit quelques petites plaques épidermiques blanches, en voie de se séparer de la région à laquelle elles appar-

tiennent. Sur la surface dorsale des avant-bras, ces plaques sont plus grandes et plus nombreuses, la susnommée n'est plus alitée, mais elle est toujours diarrhéique : mêmes idées, point de tristesse.

Le 15 octobre, une transformation en mieux s'est effectuée : la peau du dos des mains est sans crevasses et sans sécheresse, l'épiderme est complètement constitué : point d'agitation, point de tristesse. L'état psychique de cette démente paralysée n'a subi aucune variation pendant la durée de l'érythème dont elle a été atteinte ; et maintenant encore, il est ce qu'il était avant l'apparition des symptômes maladifs signalés.

20 octobre. Même état ; rien d'anormal vers les mains : la malade est de nouveau diarrhéique et alitée ; marasme dans toute son intensité.

La deuxième aliénée, sur laquelle nous avons observé un état particulier des téguments de la peau du dos des mains, est Victoire T..., de Pargny-sous-Mureau (Vosges). Elle est née le 24 décembre 1802, elle a été admise, le 22 octobre 1856, à Maréville. Élevée au village, elle n'a reçu qu'une éducation très ordinaire, et elle est tout à fait illettrée ; son tempérament est surtout lymphatique ; l'élément nerveux ne vient qu'en sous-ordre lui donner un facies spécial ; sa constitution est fortement délabrée du reste. Elle était occupée aux travaux des champs. Sa mère est devenue aliénée à un âge déjà avancé. La santé de T... a toujours été chétive, elle s'est plainte presque toute sa vie ; chez elle, la colonne vertébrale est fortement incurvée, la voix est faible, exténuée ; un état d'hypochondrie la tourmente depuis bien longtemps ; ses souffrances ont été vives surtout de vingt-cinq à trente-cinq ans ; la menstruation a été souvent irrégulière et ne s'est manifestée que tardivement. A l'époque où son état maladif lui inspirait les plus grandes inquiétudes, elle venait d'être victime d'un vol, qui, sans la mettre dans le dénûment, lui enlevait cependant une partie de son bien-être. Le visage de cette malade est inquiet, chagrin, les traits sont flétris, tirés ; teint blême,

émaciation générale, mouvements lents, démarche un peu difficile; elle a horreur de changer de place, entêtement excessif. Souvent elle parle seule; misanthropie; refuse de travailler, et en est fort peu capable du reste. Elle est constamment poursuivie par des idées de persécution et préoccupée des souffrances qu'elle éprouve, et que ses tendances hypochondriaques ne font qu'augmenter.

En février 1859, elle fut, sous l'influence d'une épidémie de diarrhée qui sévissait alors dans notre service, et dont plus de 80 malades furent atteintes de fin janvier à fin mars, affectée d'un dérangement intestinal qui ne persista que pendant quatre jours. Déjà, avant ce temps, on avait remarqué que la peau du dessus des mains de la susnommée était rouge-brune et un peu mince, par suite de l'atrophie du tissu cellulaire sous-cutané de cette partie, mais il n'y avait pas, dans la région susdite, plus de sécheresse que dans le reste des téguments; point de ratatinement ni de plissement, point de rugosités, de crevasses ni d'exfoliation; rien de plus enfin que ce que l'on observe fréquemment sur le dos des mains d'un grand nombre de vieillards, surtout quand l'assimilation se fait incomplètement dans l'économie ou quand le grand âge vient rider et flétrir la peau dont les fonctions ne s'exécutent plus qu'imparfaitement. Au commencement du printemps, la malade sortit de l'infirmerie et retourna prendre sa place habituelle sous un arbre dans le préau du quartier qu'elle habitait. C'est là qu'à la fin de juin j'observai que la peau du dos des mains de T... avait changé d'aspect, qu'elle était tachetée de plaques irrégulièrement disposées, d'une coloration brune livide ou d'un blanc pâle albinique, que des fendillements existaient dans sa couche épidermique, et que, fortement desséché, l'épiderme tendait à se détacher de la place qu'il occupait; ce qui arriva dans les premiers jours de juillet. A la date du 6 de ce mois, je trouve, en effet, dans mes notes relatives à cette malade: épiderme du dos des mains soulevé, se détachant par feuillets de 2 à 3 centimètres de diamètre, laissant

voir au-dessous de lui la surface du derme. Là où l'épiderme est tombé, sécheresse, rougeur, aspect lustré, luisant, comparable à celui d'une surface enduite d'un vernis, la peau se plisse facilement. Dans les quelques endroits où se trouvent encore des plaques épidermiques, le centre est brun, les bords sont blancs : exfoliation prochaine, leur décollement commence à s'effectuer.

Le 9 août. Depuis quelques jours, la peau du dos des mains est pâle ; elle n'est plus très luisante ; quelques petites plaques épidermiques se soulèvent encore.

8 septembre. La peau du dos des mains est unie, présente des reflets nacrés.

1<sup>er</sup> octobre. Même état, santé bonne, même situation psychique, avant comme pendant et après l'érythème du dos des mains.

La troisième observation a pour objet la nommée Marie-Anne M..., née à Bruville (Moselle) le 15 août 1815, entrée à l'asile le 28 février 1856. Tempérament lymphatique, cheveux noirs, yeux roux, coloration brune de la peau, surtout à la partie antérieure du cou, mal faite, taille petite, démarche sans rythme, mouvements disgracieux, front bas et étroit, strabique, parole confuse, dictionnaire très incomplet. Nous avons affaire ici, comme on le voit, à une imbécile. Cette malade est plus importune que dangereuse ; elle est crieuse, peu disciplinable, soulève toujours des réclamations mal fondées, se plaint de ses compagnes, prétend qu'elles lui donnent la gale, etc. Elle cherche à flatter les personnes qui peuvent lui être utiles et demande tout aussitôt le prix de ses flagorneries. Gourmande, vorace, irritable, injurieuse, sa santé est faible. Elle était depuis quatre mois alitée pour une vaste ulcération atonique de la jambe gauche, lorsque, le 30 mai, survint de la diarrhée, qui a résisté jusqu'aujourd'hui 25 octobre à tous les moyens employés pour la combattre. Il est vrai de dire que le dérangement intestinal signalé s'est singulièrement modifié, sertont depuis six semaines environ, et que, M... vaque comme d'habitude à ses occupations journalières. Elle file et s'occupe à de gros travaux dans le ménage.



En juillet on s'aperçoit que la peau du dos des mains est brune, terreuse, aride au toucher, et en quelques points légèrement fendillée; cependant son épaisseur est normale, le tissu cellulaire sous-cutané n'est point en grande partie atrophié au-dessous d'elle; enfin elle ne se plisse point facilement, ainsi que cela existait dans les observations précédemment citées.

Le 18 août, la malade était encore alitée; la diarrhée était toujours intense; le dessus des mains continuait à présenter la même coloration, le même aspect et restait toujours sec et aride au toucher. L'existence d'une tumeur de la grosseur du poing et appartenant à l'utérus ou à ses annexes est reconnue chez elle.

Le 16 septembre, point de changement dans la situation générale de la malade ni dans l'état érythémateux des mains.

Le 5 octobre, l'épiderme de la face dorsale des mains est redevenu naturel; la malade est levée et le visage de M... n'est presque plus fatigué; elle semble reprendre des forces; la tendance au marasme voudrait disparaître, dirait-on; l'emboupoint renaît, et la diarrhée, quoiqu'elle persiste, n'a plus de caractère de gravité; cependant toujours des coliques. La tumeur continue à grossir.

20 octobre, l'amélioration continue; les mains ne présentent aucun vestige de l'érythème dont elles ont été atteintes.

A l'époque la plus chaude de l'été, au commencement de juillet, deux aliénées nous offrirent aussi des symptômes de l'affection de la région dorsale des mains décrite sous le nom de pellagre des aliénés.

L'une d'elles, la nommée B..., femme D..., avait toutes les conditions requises pour en être affectée. Elle est démente; sa constitution est épuisée, la peau est sèche, mais il existe encore un certain emboupoint; elle peut à peine se tenir sur ses jambes, et elle était, au moment où j'observai chez elle l'érythème du dos des mains, affectée de diarrhée. Née le 15 juillet 1786, à Clerjus (Vosges), cette malade, d'un tempérament lymphatique-nervieux, est entrée à Maréville le 30 août 1846.

Le résumé des notes insérées au registre la signale de la sorte au 1<sup>er</sup> janvier 1851 : — « État mental : démence complète, ne peut répondre à aucune des questions qui lui sont adressées, incapacité de travail, sale, ramasseuse d'ordures, lésion des souvenirs et des affections. État physique : santé délabrée, anéantissement des forces, membres pelviens presque complètement inhabiles à la locomotion. » A la fin du mois de juin 1859, la situation psychique de la malade est exactement encore ce qu'elle était en 1851, et sa santé générale est loin depuis lors de s'être améliorée. B... est une démente douce, calme, non gâteuse, chez laquelle l'anéantissement de toutes les fonctions intellectuelles s'est prononcé peu à peu, sans doute. Elle a à peine conscience de sa personnalité; ses souvenirs, quand il lui en revient quelquefois encore, sont excessivement fugaces; elle sourit constamment quand on lui parle et ne répond guère à ce qu'on lui demande que lorsqu'il est question de manger, de boire ou de dormir. Elle est gaie, contente; ses besoins sont tous satisfaits: son existence, à peu près végétative, ne lui permet point de désirer au delà de ce que son organisation réclame, et quoique ses jambes ne puissent plus la porter, quoique forcée presque constamment de garder le lit, elle ne s'en désole pas, l'horizon étroit qui borne ses yeux est toujours assez vaste pour récréer son intelligence à peu près entièrement évanouie. Le 26 juin dernier, une diarrhée séreuse se déclare chez la susnommée, et à partir de cette époque jusqu'au 27 septembre, cet état de marasme diarrhéique persiste, tantôt plus grave, tantôt moins intense.

À commencement de juillet, en examinant les jambes fortement œdématiées de B..., je fus porté à regarder si les extrémités supérieures n'étaient point affectées d'œdème comme les membres pelviens.

Ce fut dans cette circonstance que je remarquai que, chez notre malade, la peau du dos des mains était parcheminée, rouge-brunâtre, luisante et sèche, enfin qu'il y avait diminution

d'épaisseur du tissu cellulaire sous-cutané dans cette région : la peau du dos des doigts et des poignets était restée dans un état complètement normal ; rien de semblable n'existait non plus aux pieds, au visage, à la poitrine de la susnommée sur laquelle je cherchais, sous l'influence de la pensée de la pellagre qui me préoccupait, à retrouver des symptômes maladifs analogues à ceux rencontrés sur les mains de notre vieille démente.

Le 15 septembre, la peau du dos des mains est toujours excessivement mince, se plisse facilement. L'épiderme existe partout, seulement la couleur de la surface dorsale de ces organes est d'un rouge-brun foncé à reflets noirs.

Le 10 octobre, l'état normal de la peau de la région postérieure de la main est complètement revenu, à peine l'épiderme présente-t-il un aspect un peu luisant, le tissu cellulaire sous-cutané s'est reproduit ; la diarrhée n'existe plus depuis un mois environ, la malade est toujours alitée ; cependant point de forces dans le train d'arrière et les jambes continuent à être œdématisées ; néanmoins B... est gaie et contente. Aucune modification n'a été produite dans la situation mentale par le fait de l'apparition de l'érythème signalé, sa disparition n'a amené non plus aucun changement dans son état psychique.

25 octobre, un peu de coloration brune et aspect luisant du dos des mains (1).

L'autre aliénée est une lypémanique tombée en démence, née le 14 juillet 1813 à Ruppes, dans les Vosges, entrée à l'asile le 8 août 1858. Cette malade a un tempérament lymphatique-nerveux, les cheveux d'un blond foncé, les yeux gris-bleu, le teint pâle, l'économie a souffert, l'intelligence est très ordinaire, l'instruction à peu près nulle, l'éducation a été très négligée, sa position de fortune un peu précaire. Son caractère était emporté, violent. La mort de son mari, survenue il y a quelques années, fut

---

(1) 18 février 1860. L'épiderme du dos des mains présente une coloration brune très intense ; aux poignets et sur les doigts on remarque des plaques arrondies de *purpura hemorrhagica*.

pour elle la cause d'un profond chagrin. Elle perdit le sommeil, l'appétit; devint triste et misanthrope.

Des perturbations intellectuelles ne tardèrent pas à s'emparer de son esprit; des hallucinations de la vue, de l'ouïe, du tact et même de véritables hallucinations organiques dominèrent complètement sa raison, et les fausses perceptions qui en furent la conséquence inévitable, se substituèrent, d'une manière absolue, aux idées vraies, aux saines pensées, qui avaient permis aux actes de la susnommée de rester soumise jusqu'alors au critérium de son libre arbitre et de relever de sa conscience.

Mais quand les idées hallucinatoires sont devenues maîtresses de son intelligence et de sa volonté, quand elle croit voir et entendre son mari près d'elle, quoiqu'elle sache bien, et qu'elle le dise elle-même, qu'il est défunt; quand surtout elle se figure le sentir vivre en elle et qu'elle s'entretient avec lui, s'imaginant qu'il se sert de sa bouche pour lui parler; quand elle a la conviction que chacune des personnes qui l'abordent elle les a connues autrefois; quand elle est persuadée que des animaux habitent son corps; quand dans ses colloques avec son mari, colloques dont elle fait elle-même tous les frais, elle l'entend, pendant des heures entières, lui répéter les choses les plus extravagantes et les plus fâcheuses dont elle vient tourmenter les personnes qui lui donnent leurs soins; quand elle est sous l'impression funeste des conseils que son défunt lui donne et qu'elle prie ceux qu'elle rencontre de la mener dans un bois pour la couper en mille cinq cents morceaux avec une hache, et la jeter dans un puits; quand elle s'irrite, devient violente et agressive, si on l'éconduit après pareilles demandes et obsessions de sa part, alors il y a nécessité urgente de l'isoler dans un établissement d'aliénés.

Quand elle fut admise à Maréville, Marguerite-Elisabeth A..., veuve L..., était morne, soucieuse, les traits du visage étaient altérés, son teint était pâle, terreux, elle cherchait la solitude, refusait souvent de manger; elle dormait peu et travaillait à

peine, souvent accroupie dans un coin au soleil, elle devenait furieuse et frappait tous ceux qui voulaient l'arracher à son isolement ou la déranger de ses préoccupations. Au plus fort de ses agitations elle devenait gâteuse, jamais autrefois on n'avait remarqué chez elle de diarrhée.

Au commencement de juillet, l'on s'aperçoit que la peau de la face dorsale des doigts de la susnommée est devenue brune et s'exfolie facilement; le tégument du dos des mains présente au contraire une coloration rouge pâle, est luisant, mince, sec au toucher, fendillé, se plisse aisément et conserve en certains points des restes d'épiderme que le simple frottement enlève en débris furfuracés.

La paume des mains est très brune et le visage lui-même offre une coloration en rapport avec la continuité d'action que l'influence solaire exerce sur cette partie du corps.

Le 10 août, la peau du dos des mains commence à perdre sa couleur rouge assez semblable à celle qu'offre une surface dénudée il y a quelques jours par le fait de l'application d'un emplâtre vésicant; l'éclat, le luisant du tégument disparaissent; l'épiderme s'est reconstitué presque en entier. Le dedans des mains et le visage restent bruns terreaux. Point de diarrhée.

12 septembre. — Peau du dos des mains toujours mince, mais épiderme normal (très grand amaigrissement général). Point de diarrhée.

1<sup>er</sup> octobre. — Même état; aucun changement n'est survenu dans l'état psychique de la malade depuis l'apparition de l'érythème.

25 octobre. — Même état que précédemment.

Une jeune fille épileptique hypochondriaque, Anne-Dorothée M., sourde et muette, née à Bouxières-aux-Chênes (Meurthe) le 6 septembre 1837, internée à Maréville le 3 janvier 1856, présente aussi des traces d'érythème du dos des mains à la fin de juillet. Cette malade, assez intelligente, brodeuse presque habile, aux instincts dangereux, caressante comme presque

toutes les épileptiques, au caractère souvent maniaque et difficile, capricieux toujours, affectée d'accès intenses et nombreux d'épilepsie, surtout aux époques menstruelles, agitée alors, est atteinte fréquemment d'un état de dyspepsie que des modifications dans le régime alimentaire et des purgatifs surtout font disparaître pour quelque temps. La susnommée a un tempérament sanguin un peu lymphatique, les cheveux bruns, les yeux roux, la figure assez colorée, de l'embonpoint. Sa taille est un peu au-dessus de la moyenne. Elle se plaignait depuis quelques jours de douleurs au centre épigastrique; elle avait des rapports, des flatuosités, l'appétit était presque perdu, la langue était large, couverte d'un enduit blanc-jaunâtre épais; elle ne voulait plus travailler, faisant comprendre qu'elle avait mal à la tête, et qu'elle manquait de force; selles régulières d'ailleurs. Circulation et respiration parfaitement normales. En prenant le bras de cette malade pour lui tâter le pouls, j'observai que l'épiderme du dessus des mains était fortement soulevé en forme de grosses bulles plates, d'un aspect blanchâtre; point de liquide sous-jacent; l'enveloppe de ces bulles était fissurée et prête à se détacher par plaques; point de douleurs, quelques fourmillements seulement existaient dans cette partie. J'envoyai la malade à l'infirmerie; deux jours après qu'elle y fut entrée, l'exfoliation épidermique était presque achevée; huit jours plus tard l'aspect de la région envahie par l'érythème était tout à fait naturel.

Depuis lors cette jeune fille, atteinte encore de temps en temps de son état de dyspepsie, n'a plus rien offert d'analogue à l'altération de la peau susindiquée.

L'avant-dernier cas d'érythème que j'ai remarqué dans mon service a été observé sur Catherine B..., née à Cattenom (Moselle). Cette femme est âgée d'environ cinquante-huit ans; elle mendiait et vagabondait depuis son enfance. Elle fut internée à Maréville le 28 juin 1859. Point d'autres renseignements sur ses antécédents. Elle a un tempérament lymphatique sanguin, les cheveux grisonnants, les yeux bleus, elle est grande. Cette

malade est une imbécile tombée en démence. Les diverses mensurations de son crâne donnent :

|  |                 |
|--|-----------------|
| Diamètre occipito-mentonnier.....          | 21 centimètres. |
| — occipito-frontal.....                    | 18              |
| — sous occipito-frontal.....               | 16              |
| — bipariétal.....                          | 15              |
| — bitemporal.....                          | 11              |
| Circonférence occipito-auriculo-frontale.. | 50              |

Questionnée sur ce que faisaient ses parents, sur le lieu de sa naissance, interrogée relativement au genre d'occupation qu'elle avait, cette malade répond constamment : oui.

Elle reste toujours assise à la même place; facies sans expression, hébété; souvent elle parle seule; son langage est inintelligible, l'accent de sa voix est lamentable. Si on ne la surveille pas elle se déshabille. Amaigrissement considérable, tube intestinal en bon état.

Le 20 juillet, on s'est aperçu de la présence d'un état érythémateux survenu brusquement à la peau du dos des mains et au poignet. L'épiderme est brun et rugueux dans ces régions, la partie externe des doigts est elle-même envahie par la cutite que nous venons de signaler; au dos des mains la peau est mince, tissu cellulaire atrophié; bientôt l'épiderme tombe et la surface dénudée devient sèche, luisante, rouge, on dirait qu'un vésicatoire y a été appliqué.

9 août. — B... est prise de diarrhée.

20 août. — La face dorsale des mains a pâli, la peau a rapidement passé d'une couleur rouge vif à une teinte brune et terreuse, on remarque un peu de fendillement sur l'épiderme reformé.

29 août. — Manchettes pellagreuses prononcées.

8 septembre. — Diarrhée grise tachée de sang, très fétide et abondante, marasme, presque impossibilité de prendre un peu de bouillon et de vin, vomissements dès qu'un aliment quelconque pénètre dans l'estomac, amaigrissement de plus en plus prononcé. La peau du dos des mains est unie, la manchette

pellagreuse est à peu près disparue, seulement l'aspect de l'épiderme reste singulièrement modifié, il a un éclat tout à fait analogue à celui d'un tissu de soie fine, d'un morceau de satin fortement tendu.

12 septembre. — A la visite du matin même état de la peau, diarrhée sanguino-séreuse incoercible, marasme absolu, fin prochaine. Morte dans la soirée.

Le décès de B... m'offrait la rare occasion de faire l'autopsie d'une malade atteinte de l'érythème ayant tous les caractères de la variété de pellagre propre aux aliénés; aussi les vingt-quatre heures de rigueur écoulées, m'empressai-je, en présence des internes de Maréville, de procéder à cette nécroscopie.

*Autopsie de B... — Aspect général.* — Pâleur, amaigrissement excessif, la peau du dos des mains présente un aspect moins satiné, moins luisant que pendant la vie; point de rigidité cadavérique, commencement d'eschares au sacrum.

*Crâne.* — Tissu spongieux et abondant, lames osseuses très minces.

*Dure-mère.* — Un peu de sang mêlé de sérosité s'était écoulé à l'ouverture de la boîte crânienne, vaisseaux fortement dilatés gorgés de sang noir, le sinus droit supérieur est très large; ses parois sont épaissies par des dépôts fibrineux presque organisés: il est rempli de caillots sanguins.

*Arachnoïde, pie-mère.* — Entre l'arachnoïde et la pie-mère existe une couche de liquide blanc-jaunâtre ou plutôt d'une coloration presque ambrée, d'une consistance gélatiniforme et d'une épaisseur qui varie de 1 à 4 millimètres, les vaisseaux méningiens sont dilatés, la pie-mère est épaissie.

*Cerveau.* — Circonvolutions amaigries, anfractuosités larges et profondes, substance grise et blanche de consistance ordinaire. Coupé par tranches, cet organe présente un peu de piqueté sanguin.

*Moelle épinière.* — État complètement normal tant dans sa substance que dans ses enveloppes.



*Poumons.* — Adhérence du poumon droit aux côtes ; les deux poumons sont crépitants.

*Cœur.* — Beaucoup moins volumineux qu'il ne devrait l'être ; dilatation de l'aorte depuis son origine jusqu'au tronc brachio-céphalique.

*Foie.* — Volumineux, exsangue.

*Estomac.* — Muqueuse marbrée de rouge fauve et de brun, fortement ramollie.

*Intestins.* — *Aspect extérieur* : Rougeur, vascularisation. — *Aspect intérieur* : L'S iliaque et une portion du rectum ont leur muqueuse très vascularisée, hypertrophiée, noire. Elle ne s'enlève que difficilement cependant, lorsqu'on vient à la gratter avec le scalpel.

*Autres organes.* — Rate, reins, pancréas, etc., rien à signaler.

Le résultat de cette autopsie me surprit étrangement, je l'avoue ; et si j'avais été seul à avoir procédé à cet examen nécroscopique, j'aurais eu la crainte presque d'avoir mal vu. Toutefois, d'un fait unique vouloir inférer quelque chose, je m'en gardai bien. Ce n'était point le cas de me rappeler que quelquefois on peut conclure du particulier au général : *ab uno discere omnes* ; tant s'en faut que je songeasse du reste à penser de la sorte.

Dans les choses de l'ordre moral souvent, quelquefois dans les sciences exactes, une seule observation peut conduire à une juste déduction ; mais en médecine, des faits, des faits nombreux, bien et parfaitement vus, sans prévention surtout, sont nécessaires pour pouvoir affirmer ou rejeter quoi que ce soit.

Aussi, pour ces raisons, au sortir de la salle de dissection, me retranchai-je dans un doute expectant, désireux que des occasions nouvelles me permissent de vérifier l'exactitude de la première recherche cadavérique que j'avais faite sur un sujet ayant présenté de son vivant tous les caractères assignés à l'érythème pellagreux des aliénés : démence, constitution délabrée, diarrhée chronique ayant entraîné la mort, érythème localisé à

l'endroit d'élection et survenu en la saison d'été, enfin même, la forme presque complète du délire spécial aux pellagres : hébétude, tristesse, voix larinoyante, etc.

L'insuccès de mon investigation nécroscopique dans la circonstance susdite me servit cependant à quelque chose. Il me rennit en la mémoire le souvenir d'une autopsie faite, il y a peu de temps, dans mon service, et que vous me permettrez de consigner ici, d'autant plus qu'elle vient singulièrement à l'appui de la très judicieuse remarque du docteur Dagonet, médecin de l'asile de Stephansfeld, contenue dans une lettre adressée à vous, et que vous-même avez tenu à consigner dans votre savant mémoire sur la maladie dont il est question ici. Cette remarque de notre très honorable collègue est ainsi conçue : « Bien souvent nous avons fait chez nos malades décédés, l'ouverture de la moelle épinière, et bien souvent aussi nous avons trouvé le ramollissement plus ou moins diffus de cette moelle épinière dans des conditions différentes d'aliénation et de démence plus ou moins accompagnées d'accidents paralytiques. Si je ne me trompe, vous auriez trouvé cette lésion constante dans la pellagre. Peut-être serait-il bon de faire un examen comparé avec d'autres aliénés non atteints de pellagre. » L'observation qui va suivre corrobore grandement les idées émises par l'éminent médecin en chef que je viens de nommer, justifie en partie ses prévisions et les faits déjà recueillis par lui, et comme il le demande, peut servir de terme de comparaison entre l'état de la moelle épinière dans certains cas d'aliénation mentale, sans que le malade qui était atteint de troubles psychiques ait été affecté de cette caractéristique du dos des mains, et celui où se trouve le prolongement rachidien chez les aliénés déments et sur lesquels l'érythème de la face dorsale des mains a été remarqué. Voici cette observation :

Elisabeth B..., veuve M..., née à Frontigny (Moselle), âgée de soixante ans, est entrée à l'asile le 21 septembre 1856. Son tempérament est lymphatique nerveux, elle a les cheveux châ-

tains, les yeux gris-bleu, le teint pâle, sa taille est un peu au-dessus de la moyenne; la malade est amaigrie, sa constitution est détériorée. A l'époque de son admission à Maréville, B... avait des accès d'épilepsie presque quotidiens; ces accès se produisaient par séries et étaient précédés souvent et toujours suivis d'un état d'excitation telle, que la susnommée, démente, gâteuse, d'une santé chétive, stupide, dans son calme habituel assise, immobile presque constamment sur sa chaise sans travailler, à la moindre contrariété et parfois sans autre cause que l'inaction résultant de sa situation malade, arrivait au paroxysme de la fureur hébétée et brutale qui distingue l'agitation des épileptiques, et alors B... de frapper sur les personnes qui se trouvaient près d'elle, et de briser tout ce qui se rencontrait sous sa main.

Chez elle, l'annulation de l'intelligence est à peu près complète; ni notion du temps, ni notion des nombres, ni mémoire d'aucune sorte, plus aucun rudiment des sentiments affectifs; ses parents la venaient voir, elle ne les connaissait même pas; la volonté semblait aussi ne plus exister, des impulsions et des instincts seulement persistaient encore. Elle était criarde, déchireuse, querelleuse et agissait tout à fait automatiquement dans les actes de la vie auxquels elle était encore susceptible de se livrer.

Le 1<sup>er</sup> juillet 1858, la susnommée était ainsi qu'il suit; je transcrit les notes du registre matricule :

« B... s'agite, est criarde, méchante, déchireuse, gâteuse; perte  
« de la mémoire, affaiblissement intellectuel, sentiments affectifs  
« annulés; santé assez bonne; épilepsie, démence avec période  
« d'agitation. »

« 28 mars. — Attaque d'apoplexie survenue dans le com-  
« mencement du mois; résolution complète du côté gauche,  
« coma, stertor; après quatre jours passés dans cet état,  
« sous l'influence de moyens employés et la nature agissant,  
« amélioration très grande; l'hémiplégie tend à disparaître, la

\* sensibilité revient au membre thoracique gauche; la malade  
\* peut déjà exécuter quelques mouvements.

\* 30 avril. — Convalescence de congestion cérébrale : une  
\* diarrhée presque incoercible apparue après l'administration  
\* de 50 centigrammes de calomel et jalap même quantité, semble  
\* avoir jugé l'apoplexie.

\* 30 mai. — Diarrhée à peu près complètement disparue; la  
\* malade se lève; marche un peu difficile; la tête est lourde,  
\* B... la laisse tomber sur sa poitrine.

\* 25 juin. — Diarrhée, marasme absolu. »

27 juin. — Morte à minuit par cause de marasme diarrhéique  
survenu consécutivement à une congestion cérébrale ou plutôt  
cérébro-méningienne arrivée au mois de mars.

*Autopsie faite trente-quatre heures après la mort. Je copie  
textuellement. — Etat du cadavre. — Un peu de rigidité cada-  
vérique.*

*Crâne.* — Rien de particulier quant à l'état de la boîte crâ-  
nienne elle-même; de la sérosité sanguinolente s'écoule lorsque  
l'on sépare le crâne de la dure-mère.

*Dure-mère.* — Vaisseaux fortement dilatés par du sang noir,  
leur volume est plus que doublé. Les sinus droit supérieur et laté-  
ral ont leurs parois épaissies et contiennent du sang noir coagulé.

*Arachnoïde, pie-mère.* — Vaisseaux très dilatés; rougeur  
vermillonnée presque générale de la surface de ces membranes;  
suffusion sanguine assez abondante d'un diamètre de 3 centi-  
mètres environ à la partie antérieure du lobe moyen droit.

*Cerveau.* — Ventricules gorgés de sérosité opaline. Dans  
l'épaisseur de la toile choroïdienne se remarquent deux kystes :  
ces kystes sont vésiculeux, parfaitement arrondis, ne renferment  
que la sérosité et ont environ un centimètre de diamètre.

*Moelle épinière.* — Ramollissement des faisceaux postérieurs  
s'étendant du niveau de la quatrième vertèbre dorsale à celui de  
la neuvième; les faisceaux antérieurs sont eux-mêmes ramollis  
depuis la troisième jusqu'à la huitième; mais cette altération

pathologique n'est point aussi complète qu'elle l'est dans les faisceaux chargés de la transmission de la sensibilité; ceux-là, surtout à la partie moyenne de leur ramollissement, sont tout à fait en bouillie.

L'observation de la nommée Joséphine L..., femme R... clora la liste des aliénées érythémateuses dont j'ai à vous entretenir, et complétera, par conséquent, la somme des renseignements qu'il m'a été possible de rencontrer dans le service dont je suis chargé à Maréville, et qui peuvent servir à l'élucidation des divers points médicaux sur lesquels vous avez invité vos collègues à porter leur attention.

Cette malade, née le 11 septembre 1826 à Sedan (Ardenes), a un tempérament sauguin, les cheveux châains, les yeux bleus, le teint coloré et terreux cependant, la taille petite; constitution délabrée, amaigrissement considérable, peu d'instruction, éducation très ordinaire. Deux de ses sœurs ont présenté les symptômes les plus manifestes d'aliénation mentale, quoique aucun de ses ascendants du côté maternel ou paternel n'ait été atteint de folie. En janvier 1853, cette malade avait déjà été internée à Maréville; la note qui constate sa situation intellectuelle lors de son admission à cette époque est ainsi conçue : « lypémanique, face stupide, concentration absolue, refuse de manger. »

Après être restée deux ans et demi à l'asile de la Meurthe, et y avoir recouvré l'intégrité de sa raison, Joséphine L... retourna au sein de sa famille, où elle retrouva la tendresse qu'elle était digne d'y rencontrer, et où elle se comptait comme autrefois à remplir ses devoirs d'épouse et de mère. Le bonheur régnait dans la maison de la femme R..., lorsqu'au commencement de 1858, sans cause appréciable, cette ex-aliénée fut de nouveau prise de tristesse; des bizarreries de caractère se manifestèrent chez elle, des répulsions non motivées pour certaines personnes se produisirent dans son esprit, enfin des frayeurs sans sujet arrivèrent à dominer ses pensées.

Après des alternatives de calme et de surexcitation qui persisterent pendant environ trois mois, les troubles intellectuels finirent par devenir permanents et de légitimes craintes de voir de plus graves accidents survenir forcèrent l'autorité à interner de nouveau la susnommée à Maréville. Elle y arriva le 15 mars 1859. Soumise à notre observation, cette malade est ainsi qu'il suit : physionomie profondément altérée, complètement morne ; de la torpeur se lit dans le regard de R..., qui semble être en proie à un état hallucinatoire continu ; peau du visage sale, noirâtre, excepté aux pommettes ; bras tombant auprès d'elle sans mouvement ; tête inclinée fortement sur l'épaule droite ; muscles de ce côté du cou fortement contractés et violemment maintenus dans cet état si l'on essaye de déranger la malade de cette position insolite. Refus de parler, de temps en temps refus de manger. Le monde extérieur n'existe pas pour elle ; elle vit en elle-même et ne se préoccupe que de ses fausses perceptions, que de ses idées délirantes et hallucinatoires. Il fut impossible, pendant longtemps, de lui faire faire un travail quelconque ; son obstination à rester muette fut de longue durée également.

L'électrisation seule parvint à la faire un peu s'occuper et la contraignit à nous répondre, mais toujours lentement et brièvement toutefois. Elle était gâteuse, pleurait facilement, la démence semblait être sur le point d'arriver. A la fin du mois de juillet, Joséphine L... fut atteinte d'une diarrhée violente qui ne cessa que le 9 ou 10 août. Dès les premiers jours de la cessation de ce dérangement intestinal, à peine la malade était-elle sortie des salles de l'infirmerie et était-elle exposée au soleil, qu'un érythème apparaissait sur la peau du dos de ses mains.

La couleur rosée normale de cette région fut immédiatement remplacée par une coloration brune qui, le 4 septembre, persistait encore par endroits, en même temps qu'une exfoliation épidermique blanchâtre continuait à s'effectuer lentement sur la partie tégumentaire qui avait cessé de présenter au regard

l'aspect brun lie de vin. Point de parcheminement, point de plissement facile de la peau, rude au toucher; tissu adipeux conservé. Point de changement dans la situation psychique de la malade.

8 septembre. — La peau du dos des mains est unie et présente des reflets nacrés.

1<sup>er</sup> octobre. — La peau du dos des mains est dans un état parfaitement normal.

10 novembre. — Rien de particulier à signaler. — *Etat psychique* : Un peu moins de stupidité que lors de son arrivée à Maréville, a repris de l'enbonpoint, travaille de temps en temps à la couture.

Je dois dire que lorsque l'érythème se manifesta chez madame R..., cette malade se tenait constamment assise en plein soleil, les mains croisées l'une sur l'autre, appuyées sur ses genoux : aussi existe-t-il un rapport remarquable entre ce croisement des mains et la localisation de l'affection cutanée. Le dos de la main droite présentait l'affection susdite, moins le pouce et les phalanges de l'indicateur et de l'annulaire et tout le petit doigt qui étaient mis à l'abri de l'insolation par la main gauche. L'épiderme des doigts de la main gauche cachés sous la main droite, était normal, intact, pâle même, par défaut d'action de lumière suffisante sans doute et un peu en raison de l'état anémique général de la malade, tandis que la peau du reste de la main était atteinte par l'altération cutanée susdite.

En lisant l'historique de chacune de ces malades, un fait vous aura frappé, j'en ai la conviction : c'est de voir que parmi ces démentes, hypémaniaques, etc., quelques-unes seulement ont offert certains symptômes de perturbations psychiques pouvant se rapporter aux formes spéciales de délire avec dépression, si bien, si clairement décrit par votre interne, M. Aubert, dans son mémoire sur la forme du délire des aliénés pellagres à l'époque d'évolution de l'érythème caractéristique, et que chez les autres, aucun trouble intellectuel symptomatique de l'altération tégu-

mentaire n'a été aperçu ; enfin que chez B..., l'une de ces dernières, le caractère enjoué a dominé constamment la situation, tandis que l'élément pellagreu s'installait d'une façon excessivement tranchée à la face dorsale des mains de cette démente. Je dois noter, en outre, que chez aucune des malades précitées, même chez celles qui présentaient des tendances hypochondriaques les plus intenses ou l'état lypémanique le plus absolu, ou enfin de la démence avec périodes de réaction maniaque, il nous a été impossible de constater une modification quelconque dans la forme des délires préexistants à l'apparition de l'érythème pellagroïde : en un mot sa présence comme sa guérison n'ont également produit aucune variation dans le genre de troubles intellectuels des aliénées dont je viens d'essayer de raconter l'état pathologique.

Mais, si vous me le permettez, afin de pouvoir faire passer sous vos yeux la somme totale d'éclaircissements que je possède sur l'intéressante question médicale à laquelle vous avez donné l'éveil, j'irai chercher hors de Maréville un fait d'érythème presque complètement analogue à ceux que vous avez décrits comme propres exclusivement aux aliénés ; l'observation qui suit et que je dois à l'obligeance de M. Emile Parisot, médecin adjoint à l'hôpital Saint-Charles de Nancy, fera le sujet de cet élément nouveau à ajouter aux quelques renseignements que mon service avait déjà pu donner.

Cette malade, couchée salle Sainte-Françoise, n° 7, mariée, tempérament lymphatique, teint pâle, chairs flasques, émaciée, madame \*\*\*, âgée de quarante ans, y est entrée le 25 juillet de cette année. Elle présente une altération de la nutrition générale : grande mobilité d'esprit, agitation physique continuelle, tremblement, faiblesse et douleur des membres, perte de l'appétit, digestions laborieuses, amaigrissement et apparence chétive.

Erythème écailleux à la face dorsale des mains rappelant la forme de l'ichtyose ; épiderme aminci et parcheminé, coloration blanche et rouge-brun, à peine existe-t-il un peu de tissu cellu-



laire adipeux ; même érythème, sans écailles toutefois, au-devant du sternum et en quelques points du visage, au front surtout où cette altération épidermique se trouve confondue avec un état pathologique spécial des follicules sébacés, avec un véritable acné *rosacea*.

Une hygiène meilleure que celle qu'elle avait chez elle, une alimentation réparatrice, des bains et quelques frictions sur le dos des mains avec de la pommade au goudron avaient en grande partie fait disparaître l'érythème pellagroïde, lorsque la femme \*\*\*, après un mois de traitement, sortit de l'hôpital. Les symptômes généraux s'étaient également très sérieusement amendés par le fait des moyens thérapeutiques employés pour combattre l'affection cutanée dont elle était atteinte.

En terminant son observation, notre collègue ajoute : « J'ai » rencontré plusieurs fois le même érythème pellagroïde chez » d'autres individus alcoolisés et même chez des sujets qui, » n'ayant jamais été soumis à l'influence des boissons alcoo- » liques, avaient à souffrir de maladies chroniques capables » d'imprimer à leur nutrition générale des modifications pro- » fondes. Le cancer en particulier, surtout celui de l'estomac, » finit par amener un fendillement avec dessiccation de l'épi- » derme, qui m'a paru, dans quelques cas, ne différer de celui » de notre malade de l'hôpital Saint-Charles que par l'absence » d'érythème. »

Voilà textuellement le narré de l'observation de notre jeune et savant collègue de Nancy et des remarques dont il l'a fait suivre. Vous voyez quelle analogie présente avec la variété de pellagre propre aux aliénés, le fait d'érythème pellagroïde qui précède.

Maintenant j'ajouterai que dans mon service existent quelques malades chez lesquelles la nutrition ne s'effectue pas d'une manière normale, qui de temps en temps ont des diarrhées, des vomissements, dont l'embonpoint est conservé néanmoins, et qui offrent également un amaigrissement excessif de la face dorsale

des mains et spécialement une coloration brune lie de vin par espaces de l'épiderme de cette région avec sécheresse et parcheminement, sans fendillement toutefois de la surface épidermique. Cette altération est spécialement très sensible chez une de nos vieilles démentes pensionnaires, madame D..., dont l'état d'usure intellectuelle ne s'accompagne en aucune façon de tristesse, de dépression mélancolique, enfin des symptômes psychiques caractéristiques du délire spécial des aliénés pellagreuX. Je noterai enfin que chez cette malade, l'altération susdite n'éprouve aucune modification par le fait du changement de saison. Mais j'ai terminé l'énoncé des faits que j'avais à vous exposer, j'arrive à la recherche de la causalité des affections malades dont il est ici question, à l'explication de l'influence pathologique qui les détermine.

M. le docteur Aubanel, l'éminent chef de service de Marseille, vous a dit : « qu'il voyait de temps à autre des aliénés » déments, stupides, plus souvent paralytiques, être pris d'érythèmes ou d'érythèmes intenses par suite d'insolation, et présenter ensuite sur les mains et sur les avant-bras, sièges habituels de ces affections, un état de la peau qui ressemble assez bien à celui que l'on assigne aux pellagreuX. » Vous-même avez souvent observé chez les malades de l'asile Sainte-Genèves, affectés d'érythème pellagroïde, une coïncidence et un rapport pathologique entre l'état malade du tégument externe et de la muqueuse intestinale, coïncidence, rapport qui semblent, suivant vous, former le caractère essentiel de l'affection pellagroïdale. Peut-être dans les quelques cas d'érythème qu'il m'a été loisible d'examiner et de suivre depuis le commencement de leur évolution jusqu'à leur disparition absolue, ne faut-il voir guère autre chose que ce que notre honorable collègue de Marseille a très judicieusement remarqué, et ce que vous-même avez souvent vu dans votre asile.

Mais est-ce à dire qu'il doive toujours en être ainsi ? Vos observations disent le contraire : il n'est pas possible, du reste,

que chez les aliénés dont le système innervateur présente des conditions insolites d'être et de fonctionner, le centre nerveux cérébro-spinal ne joue pas un rôle important dans toutes les affections malades qui viennent envahir l'économie, et leur donner au moins une forme, une manière d'être spéciale, une physionomie particulière.

Non-seulement chez les aliénés la sensibilité tégumentaire est souvent pervertie, quelquefois même tout à fait annulée, mais encore les sensations, les réactions vitales sont modifiées et ces causes, dues à l'état anormal de l'innervation, doivent nécessairement imprimer des caractères spéciaux aux faits malades résultant de l'action des éléments morbides auxquels sont soumis ces infortunés, et déterminer même sans doute chez eux des influences malades *sui generis* qui ont leur cachet propre, leurs symptômes caractéristiques.

Le docteur Thore, dans un travail très remarquable sur les maladies incidentes des aliénés imprimé dans les *Annales médico-psychologiques* en 1844, n'a-t-il pas fait judicieusement déjà ressortir les différences qui existent entre certaines maladies envisagées chez l'homme sain et chez celui qui est privé de sa raison ; et nous-même, chaque jour, au lit de nos malades, ne sommes-nous pas frappé tout d'abord des anomalies étranges qu'offrent le mode d'être et le développement d'une pneumonie ou de toute autre affection survenue chez un aliéné, comparée à ce qu'elle serait chez un homme jouissant de l'intégrité de ses facultés intellectuelles, de la plénitude, de la régularité de ses fonctions d'innervation.

Toutefois, pour en revenir à la large part d'action que je crois devoir attribuer à la production de l'érythème pellagroïde, par le fait d'une modification pathologique du tube intestinal, je vous rappellerai ce que vous savez mieux que moi, que l'état du tégument interne réagit presque toujours sur le tégument externe, que dans la plupart des affections de la peau, la digestion ne s'effectue souvent que d'une manière anormale ; enfin que dans

tous les cas, les fonctions de l'épithélium et de l'épiderme sont connexes, qu'un véritable état de parallélisme existe entre les fonctions d'assimilation et celles qui sont dévolues à l'appareil cutané : que, par conséquent, quand la nutrition souffre, il ne faut pas s'étonner que la surface tégumentaire externe soit elle-même affectée pathologiquement. Maintenant pourquoi les lieux d'élection dans l'érythème pellagroïde sont-ils spécialement le dos des mains, les avant-bras, le visage ou même la poitrine et les extrémités inférieures, comme dans la pellagre lombarde, etc., qui, elle aussi, survient à peu près constamment chez les individus dont la constitution est profondément détériorée, dont la puissance d'assimilation est singulièrement diminuée, dont l'innervation est en souffrance presque toujours par le fait d'insuffisance d'alimentation, d'excès de misère, de privations, etc.? Une idiosyncrasie particulière, des prédispositions spéciales, un défaut d'énergie et de vitalité de la muqueuse gastro-intestinale, certes, doivent favoriser le développement de cet érythème, comme ils déterminent dans certains cas et dans certaines contrées, sous une latitude donnée, dans les Asturies, la Haute-Italie, la Grèce, la France, etc., la pellagre proprement dite. Les causes occasionnelles, les faits qui permettent à la maladie de se traduire au dehors, sont l'arrivée de la chaude saison et surtout l'insolation et la vive lumière.

Que ce soit à l'époque des grandes chaleurs ou du moins quand elles commencent à poindre, quand déjà les rigueurs de l'hiver sont passées, quand la tiède atmosphère du printemps les remplace, que l'érythème pellagroïde commence à se montrer, cela se comprend : les fonctions digestives ne s'allanguissent-elles pas dès que survient l'été? Est-il une époque de l'année où les affections intestinales soient plus fréquentes que pendant cette période de l'année? Et enfin, quant à l'apparition elle-même de l'érythème, qui ne sait combien la surface dorsale des mains est sensible à l'action de la chaleur solaire, comme le dit si justement le savant médecin de l'hôpital Saint-Louis, le

docteur Devergie, à l'article *Pellagre* dans son *Traité des maladies de la peau*. Et l'avant-bras, et le visage, et enfin toutes les autres parties du corps où se localise l'érythème pellagreux ne sont-ils pas à peu près dans le même cas ? Et n'y sont-ils pas d'autant plus sensibles encore que, pendant tout l'hiver, on a cherché à les garantir du contact immédiat du froid, à les protéger contre les inclémences de la température, puis, que, lorsqu'arrive le printemps, on ne craint plus de les exposer inconsiderément à l'activité dévorante des chauds et lumineux rayons du soleil, dont on avait été privé si longtemps. Aussi, comme le dit le docteur Aubanel, l'affection pellagreuse se montre-t-elle surtout chez les aliénés qui restent immobiles des journées entières exposés pendant tout ce temps à l'action du soleil.

Et si, comme me l'a affirmé le docteur du Grand-Launay, ex-directeur de l'asile de Rennes, maintenant directeur-médecin à Saint-Dizier, et comme me l'écrit le docteur Porret, directeur-médecin à Saint-Méen, il a toujours suffi dans ces deux asiles de soustraire pendant quelques jours à l'action de l'influence solaire les malades érythémateux qu'ils y ont rencontrés, pour faire disparaître cette altération morbide, qu'ils ne regardent du reste que comme chose très légère et ne se produisant jamais comme résultat d'un trouble fonctionnel grave des centres nerveux ni du système digestif, *a fortiori* serait-on porté à admettre que l'influence mordicante des rayons solaires, qui est produite non-seulement par la chaleur, mais aussi par la lumière et l'action chimique qui en émane, serait la cause unique du développement de l'érythème pellagroïde.

Qu'il me soit permis, toutefois, de dire que tel n'est pas notre avis dans certains cas, puisque chez la plupart des aliénées de notre service atteintes de cutité pellagreuse, placées à l'infirmerie dès les premières apparences d'altération tégumentaire, les symptômes maladifs n'en ont pas moins parcouru les phases diverses de leur évolution, sans que la cessation de l'insolation ait pu enrayer leur marche.

Mais afin d'appuyer l'opinion que je viens d'émettre de l'autorité d'un nom qui marque dans la science, et pour résumer la série des considérations que je viens d'exposer touchant le mode de production de l'érythème pellagroïde, je ne puis mieux faire, ceme semble, que de copier textuellement ce que dit des causes de la pellagre le docteur Beau dans ses leçons cliniques sur la dyspepsie, recueillies par un de ses élèves, le docteur Nicolas. Voici comment s'exprime l'interprète des idées du savant professeur de la Charité : « Le dyspeptique devient » bientôt anémique et affaibli, perdant ainsi le pouvoir de réagir » contre les influences mauvaises qui l'environnent. Prenons, » par exemple, la pellagre dont il a été tant parlé en France » pendant quelques années; la pellagre (*pellis-ægra*, peau » malade), est endémique en Lombardie, dans les Asturies, où » elle porte le nom de mal de rose, dans le midi de la France et » notamment dans le département des Landes; il n'est pas rare » d'en rencontrer des cas à Paris, etc. Nous savons que la pel- » lagre est un érythème de la peau survenant à l'occasion de » son exposition à un soleil ardent. Il se montre sur toutes les » parties du corps exposées au soleil, aux mains, à la face, au » cou, au dos; c'est une inflammation qui arrive parce que la » peau est trop faible pour résister à l'action solaire. On s'est » beaucoup efforcé de découvrir la cause de cette maladie. On » a dit que c'était la misère; mais les riches n'en sont pas » exempts, etc. Pour le médecin de la Charité, la pellagre n'est » autre chose qu'une dyspepsie présentant comme lésion de tissu, » l'érythème de la peau, elle est le résultat d'une alimentation » quelconque, si cette alimentation amène de la dyspepsie. »

Je continue à citer les leçons du professeur de la Charité.

« Au commencement du printemps, l'influence solaire se fait » sentir plus que dans l'été même, la peau n'est pas habituée à » l'action des rayons solaires, lumineux et calorifiques. En outre, » l'économie n'est-elle point douée, aux abords du printemps, » d'une virtualité spéciale, et même sans sortir, sans s'exposer

« directement à l'action du soleil, ne subit-on point plus qu'en  
« hiver l'influence de la lumière? Du reste, la dyspepsie est  
« beaucoup plus fréquente qu'on ne le croirait tout d'abord. Ne  
« se rencontre-t-elle point dès la plus tendre enfance, et dans  
« ce cas elle est due au lait mauvais ou insuffisant que sucent  
« les enfants à la mamelle. Elle est la source de bien des indis-  
« positions ou maladies, telles que le muguet, l'amaigrissement,  
« les éruptions, etc. Comme nous l'avons déjà mentionné, il y a  
« chez eux un érythème urineux qui peut être comparé à l'éry-  
« thème solaire de la pellagre.

« Ce sont des symptômes dus à l'action du soleil ou de l'urine  
« agissant sur la peau affaiblie et qui ne peut plus résister à  
« l'énergie de ces agents. M. Baillarger a dit que les fous étaient  
« pellagreaux, il a trouvé un rapport entre la pellagre et la folie.  
« Quoi de plus naturel? Tous les fous ne sont-ils pas dyspepti-  
« ques, ne subissent-ils pas l'influence du soleil et ne tendent-ils  
« pas à devenir pellagreaux, comme l'enfant affaibli ne doit-il pas  
« être affecté d'érythème urineux lorsque son alimentation est  
« mauvaise et qu'il devient dyspeptique? »

La variété de pellagre dont je viens de chercher à analyser les causes, et que vous avez si bien étudiée et si rigoureusement décrite, n'est point la pellagre proprement dite évidemment. Elle en diffère par quelques-uns de ses symptômes, par sa gravité surtout, et peut-être aussi par l'absence de certaines lésions organiques que l'autopsie vient nous révéler.

Cependant elle a avec elle de si grandes affinités, des similitudes si caractéristiques, des points de contact tels, que nous hésiterions à ne pas la ranger comme vous dans le même groupe nosologique, et à ne point la considérer comme causée par des influences pareilles et identiques avec celles qui font naître la véritable pellagre. Toutefois, si je l'admets sans que je me sois parfaitement convaincu de l'avoir observée, ce n'est pas que l'existence de cette entité pathologique nouvelle soit reconnue par l'ensemble des médecins aliénistes, les seuls à peu près qui

soient à même de la voir, d'en suivre la marche et de faire de cette forme malade l'objet d'une étude sérieuse.

D'ailleurs, cette répulsion à lui faire prendre place dans le cadre déjà si vaste des affections nosologiques, n'a rien qui doive surprendre. Le chiffre des asiles où cette espèce de pellagre semble être réellement endémique et s'offre aux regards de l'observateur, est peu nombreux encore; et puis il est arrivé fâcheusement quelquefois, que là où quelques-uns de nos collègues avaient cru pouvoir découvrir l'existence de l'élément pellagreu, et décrire les symptômes qui traduisent au dehors sa présence dans l'économie, d'autres médecins survenant en temps d'élection, au printemps, au même endroit, pour l'observer, et désireux, comme cela se comprend aisément, de suivre l'évolution des phénomènes divers qui la constituent, ont vainement cherché sur les malades indiqués comme aptes à voir l'altération épidermique se produire, la série des caractères pathognomoniques caractérisant la maladie susindiquée.

Mais, pourquoi, de ce que la pellagre des aliénés n'est point complètement identique avec la pellagre de la Lombardie, du Piémont, avec le scorbut alpin, maladie si admirablement étudiée par le docteur Brierre de Boismont en 1834, spécialement au point de vue des genres de délire qu'elle occasionne, et des lésions des organes digestifs et des centres nerveux qui la déterminent ou qu'elle produit, si elle n'est point le mal de la Teste, la pellagre des Landes et du Lauragais, le *mal rosa* des Asturies, enfin la pellagre rencontrée depuis quelque temps à Paris et si bien observée en 1845, surtout par le docteur Téophile Roussel, de Saint-Chély (Lozère), pendant le cours d'un studieux voyage entrepris principalement dans le but de découvrir les causes de cette affection et aussi ses symptômes caractéristiques, l'hémiopalgie, etc., etc., qui l'accompagne, sa prophylaxie et son traitement; si elle n'est point enfin la *pellagra*, la peau malade, des médecins italiens, qui l'ont décrite avec tant de soin : Strambio-Fontenetti, Verga, etc., etc., qui



ont cherché à en scruter les éléments producteurs, à signaler ses phases diverses d'évolution et à diriger contre elle une thérapeutique éclairée, pourquoi dis-je la variété de pellagre vue par vous et soumise depuis quelques années déjà à l'examen de tous ceux qui ont voulu s'enquérir de son existence, ne serait-elle pas une réalité et pourrait-elle être sérieusement mise en doute ?

Quand des pathologistes aussi éminents que ceux que vous citez dans votre remarquable travail : M. le docteur Parchappe, notre savant inspecteur général ; M. Falret, l'habile et consciencieux médecin de la Salpêtrière ; le docteur Falret son fils ; le docteur Petit, le jeune médecin en chef de l'asile Saint-Jacques de Nantes ; l'honorable directeur-médecin de l'asile de Pau, M. le docteur Chambert, etc., l'admettent ; il n'est guère possible, ce me semble, de pouvoir récuser l'entité pathologique, dont la connaissance est due à vos studieuses investigations, à la profonde sagacité de votre observation en médecine.

Toutefois, malheureusement, je reviens maintenant aux quelques cas d'érythème pellagroïde qu'il m'a été permis de rencontrer chez les aliénées de Maréville, pas un de ces cas ne présente l'ensemble des phénomènes tranchés et caractéristiques de la maladie que vous avez décrite, et sur une dizaine des malades qu'il m'a été loisible de voir également dans un service étranger au mien, je n'ai pu rencontrer non plus la série complète des symptômes que vous indiquez comme signes pathognomoniques irrécusables de cette affection. Enfin, j'ai lieu de présumer, pour ne pas dire davantage, que quelques autopsies faites sur des aliénés érythémateux morts dans ce même service, n'ont pas toutes présenté les lésions de l'axe rachidien qui, ce me semble, sont la pierre de touche de l'élément pellagreux, la raison irréfutable, le *sine quâ non* de son existence.

Pour conclure, à présent, je résumerai chacune de mes observations en quelques mots :

La première, relative à la nommée Gasparine L..., me semble présenter certains analogies avec la démence paralytique pella-

greuse signalée par le docte médecin de la Salpêtrière, M. Bail-larger; l'embarras de la langue n'est pas ici très manifeste, il est vrai, la sensibilité générale n'est que faiblement émoussée chez cette malade; mais la motilité, surtout du train d'arrière, est presque annulée; il existe un peu de tremblement de tout le corps et les mouvements sont incertains. La venue de l'érythème n'a en aucune façon influencé la forme du délire. (L'autopsie seule nous révélera si nos présomptions sont bien fondées.)

Aujourd'hui 12 novembre 1859, les téguments fortement altérés à la face dorsale des mains pendant l'été, sont à peine luisants et un peu parcheminés. De temps en temps survient encore de la diarrhée, la malade est constamment alitée; marasme physique et intellectuel; les idées de richesse persistent toujours, et quelquefois le désir de retourner chez elle revient encore.

La deuxième, Victoire T..., démente hypémanique, d'une santé constamment chétive, d'une constitution rachitique, préoccupée d'idées de persécution et de ses souffrances qu'elle exagère. Cette malade n'est point diarrhéique habituellement. Le dessus de ses mains était un peu brun et luisant, le tissu adipeux sous-jacent était mince même pendant l'hiver, sans sécheresse à la peau toutefois. Le printemps arrive, rien de particulier à signaler; mais à la fin de juin, quoique T... se fût maintenue pendant le jour à l'ombre sous un tilleul depuis la venue de la chaude saison, j'observe: coloration brune livide par espace et blanc mat dans d'autres endroits de l'épiderme du dos des mains; aridité et fendillement de la couche épidermique, etc., mais point d'autres symptômes maladifs, ni dérangement de l'estomac, ni de l'intestin, la santé reste ce qu'elle était, le délire ne se modifie pas comme nous l'avons déjà dit. Aujourd'hui 12 novembre, état physique et psychique sans changement aucun, peau du dessus des mains rosée, à peine satinée.

La troisième, Anne-Marie M..., est une imbécile démente, de constitution assez délicate.

Depuis le 30 mai elle est affectée d'un dérangement intestinal qui de temps en temps tend à disparaître, puis, sans doute sous l'influence de la tumeur de nature squirrheuse ou fibreuse de l'abdomen, cause du marasme qui domine cette malade, reprend de nouveau. A la fin de juin : érythème du dos des mains, coloration brune, aspect terreux, aridité au toucher, etc., etc., plus tard fendillement, etc., le tissu adipeux sous-jacent est presque conservé. Malgré la persistance du trouble intestinal, disparition de la cutite caractéristique après trois mois de séjour à la place d'élection. État psychique sans changement. — Aujourd'hui 16 novembre, la susnommée toujours alitée, encore diarrhéique, mais bien moins qu'elle ne l'a été pendant l'été, présente un état complètement normal de la peau des mains.

La quatrième, B..., femme D..., démente, constitution épuisée, caractère gai, se tient à peine sur ses jambes, très souvent diarrhéique non gâteuse. OEdème des jambes en juin à la suite d'une diarrhée séreuse abondante. En juillet, érythème survenant consécutivement à cet état; peau du dos des mains parcheminée, rouge-brunâtre, luisante, sèche, se plissant facilement, etc., le dérangement intestinal persiste, mais n'est plus séreux. — Le 10 octobre, la diarrhée avait cessé depuis un mois tautôt; la peau de la région postérieure des mains est redevenue normale, le tissu cellulaire s'est reproduit. — 16 novembre, coloration brun-jaune du dessus des mains, un peu de sécheresse; du reste, ni fendillement ni quoi que ce soit rappelant la forme érythémateuse; point de dérangement intestinal, constamment alitée; le train d'arrière refuse de servir; toujours gaie et contente.

La cinquième, Marg.-Elisa A..., femme L..., est une lypémanique arrivant à la démence, non diarrhéique, gâteuse au moment où elle éprouve des réactions maniaques. Au commencement de juillet, cette malade est affectée d'érythème de la face dorsale des doigts et des mains; coloration brune, exfoliation rapide de l'épiderme des doigts, couleur rouge-pâle, aspect

luisant, amincissement de la peau qui se plisse facilement, sèche-resse du tégument, fendillement, exfoliation, furfurs nombreux qui s'enlèvent au moindre frottement. En août la couleur rouge du dos des mains pareille à celle que donne l'application d'un vésicatoire faite il y a quelques jours, commence à disparaître, l'aspect lustré cesse d'exister, l'épiderme se reconstitue.

1<sup>er</sup> octobre. — Aucune apparence d'érythème à l'endroit d'élection, l'état psychique n'a subi aucune modification ; point de changement intestinal.

16 novembre. — Tégument du dos des mains normal, fonctions digestives normales, même état psychique.

La sixième, Anne-Dorothée M..., épileptique, hypochondriaque, dyspeptique (sourde et muette), se plaint depuis quelques jours de perte d'appétit ; langue couverte d'un enduit blanc jaunâtre, maux de tête, digestions mauvaises, éructations, etc., etc. Erythème de la face dorsale des mains, l'épiderme est soulevé et tombe après s'être séché ; on aurait dit d'abord des bulles énormes de pemphigus, ou le résultat d'une brûlure par l'eau bouillante. Après moins d'une semaine de séjour à l'infirmerie, où cette jeune fille était complètement à l'abri du soleil, et où elle fut mise à l'usage d'une alimentation et de soins (bains alcalins, légers purgatifs, etc., etc.), qui eurent pour résultat d'enrayer l'état dyspeptique, l'altération tégumentaire du dos des mains avait disparu. Depuis lors, état complètement normal des téguments, tendances hypochondriaques, dyspepsie amoindrie. Rentrée dans son quartier, la susnommée a continué à user de moyens convenables destinés à combattre les dérangements digestifs auxquels elle était sujette.

La septième, Catherine B..., imbécile démente, tube intestinal en bon état, constitution débilitée, habitudes tristes, est atteinte brusquement d'érythème le 20 juillet. Epiderme de la face dorsale des mains brun et rugueux, la partie externe des doigts et les poignets sont également envahis par l'altération que nous venons de signaler. Au dos des mains, peau mince,

tissu cellulaire atrophié, luisant, sec; l'épiderme s'exfolie, on dirait qu'un vésicatoire y a été appliqué; coloration rouge. — 9 août, B... est prise de diarrhée. — 20 août, le tégument qui recouvre le dos des mains a pâli, la peau a passé rapidement d'une couleur rouge intense à une teinte brune terreuse, fendillement, un peu d'exfoliation consécutive. — 29 août, manchettes pellagreuses très prononcées. — 8 septembre, diarrhée séreuse, le marasme est absolu; peau du dos des mains unie, les manchettes pellagreuses existent à peine, éclat du dos des mains semblable à celui d'un tissu de soie fin, fortement tendu. — 12 septembre, mort; les traces de l'érythème du dos des mains sont à peine appréciables, amaigrissement considérable des téguments et de tout le corps, l'aspect luisant et lustré de la face dorsale des mains ne peut plus s'apprécier.

La huitième, Joséphine L..., femme R..., lypémanique stupide. Constitution délabrée, très amaigrie, non habituellement diarrhéique, reste exposée au soleil après avoir eu un dérangement intestinal fin juillet et commencement d'août. Tout aussitôt couleur brun-rouge de l'épiderme de la région dorsale des mains qui fait presque immédiatement place à une coloration complètement brune; puis bientôt exfoliation épidermique blanchâtre. Ce remplacement de l'épiderme effectué, la peau du dos des mains redevient tout à fait normale et se maintient depuis lors dans le même état. La situation psychique de la susnommée n'a subi aucune influence par le fait de la présence de l'érythème des mains. — Aujourd'hui 16 novembre, dessus des mains naturel, moins de stupidité chez la malade; physionomie un peu moins sombre; elle travaille un peu; mais ce mieux a commencé à se manifester pendant que Joséphine L... était encore atteinte de l'érythème pellagroïde.

Une chose importante à noter, c'est que les malades érythémateuses ne semblent ressentir presque aucune douleur par le fait de l'altération de la peau dont elles sont affectées, et n'accusent point non plus en éprouver lorsque l'on touche les parties

où existe l'altération pathologique susdite. Il est vrai, chez la plupart d'entre elles la sensibilité est singulièrement émoussée, pour ne pas dire annulée.

Maintenant, de tout ce qui précède, de l'examen circonstancié et approfondi que j'ai fait des quelques cas d'érythème pellagroïde qu'il m'a été possible d'étudier à loisir ou que je n'ai pu voir qu'à la hâte, il résulte une conviction pour moi : c'est qu'il me semble manquer à l'ensemble de ces observations un lien visible, palpable, une certitude de causalité et de lésions pathologiques, qui tout d'abord ôteraient de l'esprit quelque doute que ce fût par rapport à l'espèce malade dont on a à s'occuper; j'ajouterai enfin que, malgré tous mes efforts, il m'a été impossible de trouver pour les faits pathologiques soumis à mon examen, un *criterium* nettement défini, et de préciser par contre la relation pathogénique qui, suivant vous, doit exister entre l'érythème, la forme du délire, l'état de marasme diarrhéique et la lésion rachidienne; la seule coïncidence à peu près nettement établie d'après les quelques cas maladifs que j'ai recueillis, se bornerait uniquement à la fréquence de la coexistence de l'altération pathologique de la peau du dos des mains survenant sous l'influence de la chaleur et surtout de l'insolation chez des aliénés à constitution délabrée, avec un état de trouble de l'appareil digestif.

Je continuerai l'année prochaine à observer avec soin les faits de reproduction de l'érythème pellagroïde que mon service renferme et à y rechercher scrupuleusement les apparitions de la nouvelle entité morbide signalée par vous... Peut-être serai-je plus heureux en 1860 que je ne l'ai été en 1859 et compterai-je dans mes observations futures des faits complètement affirmatifs de la justesse de vos appréciations relativement à la variété de pellagre des aliénés dont vous avez révélé la connaissance au monde médical.

Je termine en vous disant que je regrette vivement de n'avoir pu jusqu'à présent étudier un seul cas parfaitement significatif,

de n'avoir pu rencontrer encore un seul spécimen complètement tranché de pellagre spéciale chez les femmes aliénées de l'asile de Maréville; je vous demanderai, du reste, à vous adresser l'année prochaine, comme je le fais cette année, le résultat de mes observations à ce sujet.

Avant de clore ma lettre, toutefois, permettez-moi, je vous prie, de remercier des communications obligeantes et pleines d'intérêt qu'ont bien voulu me faire, des renseignements précieux que se sont donné la peine de m'adresser sur la question qui nous occupe, nos collègues des asiles de Stéphanfeld, Fains, Bourg, Saint-Dizier, le Mans, Reunes, Rouen et Lille, MM. les docteurs Dagonet, Mériet, Berthier, Du Grand Lauuay, Etoc-Demazy, Porret, Morel, et le défunt et si digne docteur Gosselet. Permettez-moi aussi de ne point oublier dans mes remerciements les docteurs Legrand du Saulle (de Paris) et Emile Parisot (de Nancy), et enfin de rendre témoignage au zèle avec lequel mes internes, MM. Broc et Pellevoisin, si judicieux dans leurs appréciations, si désireux de bien observer en médecine, se sont occupés, M. Broc surtout, de recueillir en partie les éléments de la lettre que je me félicite de pouvoir vous faire parvenir aujourd'hui.

Votre tout dévoué collègue,

TEILLEUX.

Asile de Maréville, 20 novembre 1859.

*P. S.* — La nommée M..., dont je vous ai parlé à la page 185, vient de succomber. L'autopsie ne nous a offert au cerveau et à la moelle épinière rien autre chose qu'une injection très manifeste des membranes et une dilatation considérable surtout des vaisseaux de la moelle épinière. Le poids de l'utérus et de ses annexes était de 1360 grammes; sa paroi postérieure renferme une tumeur du volume de la tête d'un fœtus à terme de nature fibreuse; la cavité utérine et les annexes sont normaux.

14 février 1860.

DES  
TUMEURS SANGUINES DU PAVILLON DE L'OREILLE  
CHEZ LES ALIÉNÉS,

PAR

**M. le docteur E. DUMESNIL,**

Ancien interne des hôpitaux de Paris,  
Médecin en chef de l'asile de Quatre-Mares (Seine-Inférieure).

*Lettre à M. le Dr Legrand du Saulle.*

MON CHER AMI,

Dernièrement, pendant votre trop courte excursion à l'asile de Quatre-Mares, vous m'avez demandé quelques renseignements sur un phénomène que j'ai pu observer ici bien fréquemment, et qui a fixé de nouveau, depuis peu, l'attention des médecins aliénistes : il s'agit des tumeurs sanguines de l'oreille.

Et tout d'abord, je ne puis partager l'opinion des praticiens qui n'attachent qu'une très médiocre importance à cette lésion. Sans doute, si elle ne se manifestait que chez les aliénés frappés de paralysie générale ou de manie périodique et chronique parfaitement confirmées, ce serait là une circonstance accessoire du pronostic assez insignifiante. Mais en est-il toujours ainsi ? Ne vous souvenez-vous pas d'avoir vu avec moi, pendant votre internat à Quatre-Mares, des aliénés atteints depuis peu d'un délire aigu que l'on aurait pu, par les symptômes, rattacher à un accès de manie parfaitement curable, si ce n'eût été la coïncidence d'un épanchement sanguin plus ou moins étendu, dans la conque de l'oreille. Rappelez-vous encore que, dans ces cas, l'issue de l'affection est constamment venue confirmer mes tristes



prévisions. En ce moment, nous avons dans cet établissement deux malades qui sont dans la même situation. Le premier est un ferblantier du Havre dont l'agitation maniaque paraissait d'abord assez franche; il avait été transféré ici depuis quelques jours seulement après l'explosion des premiers accidents; mais un gonflement caractéristique de l'oreille droite qui survint sur-le-champ, me rendit très circonspect envers la famille de ce jeune homme, laquelle écrivait lettre sur lettre pour savoir à quoi je m'arrêtais. Depuis cette époque, qui date de plusieurs mois, l'état mental de ce malade s'est singulièrement aggravé; c'est une démente incontestable et probablement une démente paralytique. Le second malade est un pensionnaire qu'on avait d'abord placé à Paris, dans une maison de santé, où il avait été examiné par des spécialistes devant le savoir desquels on doit s'incliner. Eh bien! malgré quelques réserves, on conclut à un accès de manie aiguë. Au bout de quelques semaines, en effet, tout sembla rentrer dans l'ordre, et le convalescent se remit à la tête de ses occupations commerciales. Mais presque aussitôt reparurent des troubles et une excitation extraordinaires qui nécessitèrent une nouvelle séquestration. Cet aliéné me fut confié, et, peu de jours après, on me demanda un certificat constatant non-seulement la position actuelle, mais devant mentionner, en outre, quelle serait la terminaison probable. Il s'agissait, en effet, de la continuation ou de la résiliation d'un acte de société où les plus graves intérêts étaient en jeu. J'avoue que, connaissant les premiers doutes émis par de célèbres confrères, j'inclinai déjà, vu cette rechute, à ne pas trop compter sur le salut de ce jeune homme; mais l'apparition d'une tumeur sanguine de l'oreille vint me tirer de mes perplexités, et je n'hésitai plus à déclarer que ce malade ne pourrait pas reprendre ses affaires. Aujourd'hui il y a une seconde période de rémission; mais un peu d'hésitation dans la prononciation, des interprétations erronées, la teinte du facies, un certain affaiblissement de l'intelligence, confirment l'appréciation précédente,

Il me serait facile de citer d'autres exemples, s'il n'était superflu de démontrer la haute valeur d'un signe qui peut se présenter, de temps en temps, presque au début de quelques affections mentales.

Il est juste de dire, toutefois, que ces faits sont l'exception, et que neuf fois sur dix, ce phénomène apparaît sur des aliénés qui ne laissent plus d'espoir ; mais aussi, sur dix cas semblables, il en est huit peut-être qui sont liés à la paralysie générale. Il faut observer dans une contrée où les grands centres de population, les vastes établissements industriels déterminent fréquemment ce genre de désordre intellectuel, pour que cette assertion paraisse dans tout son jour.

Je crois que vous n'avez pas noté ensemble, à Dijon, deux cas de tumeurs sanguines des oreilles ; cependant les maniaques chroniques et les déments ne faisaient pas défaut, mais nous ne recevions pas de malades paralytiques.

A Quatre-Mares, au contraire, où j'ai compté pendant certaines années plus de cent paralytiques sur un mouvement d'environ 600 personnes, vous savez combien cette altération de l'oreille est fréquente dans cette classe de la population, et que c'est par exception que les autres aliénés en sont atteints.

Maintenant on comprend pourquoi les femmes sont moins sujettes à cette lésion de la conque que les individus de l'autre sexe. C'est que l'affection mentale de prédilection de ces tumeurs est beaucoup plus rare chez elles ; c'est qu'enfin l'accident peut passer inaperçu, et je me demande si le bonnet et les cheveux ne servent pas à en cacher plutôt qu'à en empêcher l'évolution. Je n'admets donc pas que les femmes soient complètement à l'abri de cet accident ; je ne crois pas non plus qu'elles soient exposées, par leur constitution, à un raptus sanguin plus fréquent et plus facile vers le cerveau quand elles sont en paralysie progressive. Cette variété de la folie ne se déclare que rarement après la cessation de la menstruation ; or, la périodicité des règles est le plus puissant dérivatif contre les para-

lysies congestives. Aussi quelle différence dans la moyenne de la vie chez les personnes de l'un et de l'autre sexe frappées de cette véspanie incurable ! A Quatre-Mares ordinairement, la mort arrive chez les paralysés généraux avec une rapidité effrayante ; à Saint-Yon presque toutes les paralytiques fournissent une carrière relativement assez longue.

Ce qui me porterait à admettre que l'évolution de ces tumeurs coïncide avec des phénomènes dénotant une suractivité de la circulation capillaire de la tête, c'est qu'elle m'a paru plus fréquente pendant l'été que dans les autres saisons ; ceci sans préjudice de l'assertion qui veut que cette lésion se rattache surtout à certaines phases de l'aliénation. Encore, dans cette dernière hypothèse, n'est-ce pas à cette époque de l'année qu'éclatent et s'exaspèrent avec le plus de fréquence et d'intensité toutes les variétés de la folie ?

Quant au lieu d'élection, pour ainsi dire, du début de la tumeur, c'est évidemment à la partie externe ou antérieure du pavillon qu'il faut le chercher. Quant au siège, il suffit pour se convaincre qu'il doit être profond, d'épier avec quelque soin les premiers signes de l'apparition de la maladie, ce qui est chose aisée, lorsqu'on a journellement sous les yeux 30 ou 40 paralysés généraux.

Je ne dirai rien de l'anatomie pathologique ; M. le docteur Viret, dont l'attention avait été fixée sur cette matière, pendant son séjour, comme médecin-adjoint à l'asile de Quatre-Mares, avait déjà fait quelques préparations de dissection, lorsque parut le très remarquable mémoire de M. le docteur Foville fils sur les tumeurs dont il est question. Il ne serait pas sans intérêt que les recherches de M. Viret fussent connues, mais je dois me borner à dire ici que M. Foville poursuit sur ce point ses investigations et qu'il possède une série de faits nouveaux recueillis dans ce service, qui compléteront ses premiers travaux. Les sujets ne lui manqueront pas, et l'on peut attendre des ré-

sultats précis de la part d'un observateur aussi consciencieux et aussi éclairé.

Un des côtés les plus importants dans cette étude, mon cher ami, consiste à savoir si ces tumeurs sont réellement le fait de froissements, de violences extérieures. Ce que j'ai dit précédemment fait assez présumer que je suis très opposé à cette conclusion, et je vais tâcher de justifier ma manière de voir.

Si c'était un produit traumatique, on devrait le constater avant tout, conformément aux suppositions des partisans de cette étiologie, parmi les aliénés les plus agités. Des chocs, des luttes ne sont pas toujours faciles à éviter, même dans une maison où la surveillance ne laisse pas à désirer. Il suffit, en effet, de détourner un seul instant son attention des malades, pour que quelques-uns, dans la section des excités, puissent provoquer leurs voisins prompts à s'irriter. Quels sont donc les aliénés types sous ce point de vue; n'est-ce pas les maniaques? Eh bien! avez-vous jamais vu chez ceux qui ont radicalement guéri, survenir des tumeurs sanguines aux oreilles? et parmi ceux qui sont sujets à des retours périodiques plus ou moins éloignés, sans affaiblissement notable de l'intelligence dans les intervalles, en connaissez-vous beaucoup qui soient dans le cas qui nous occupe? Je compte aujourd'hui, dans l'asile de Quatre-Mares, 510 malades hommes, et je n'en vois qu'un seul, offrant cette particularité, qui puisse rentrer dans cette catégorie d'insensés. On ne dira point, j'espère, que ceux-ci ne sont point exposés à des violences extérieures et qu'ils ne courent pas même au-devant.

Mentionnerai-je les déments sans complication, chez lesquels l'agitation n'a pas éclaté depuis de longues années? Tous les asiles publics en sont pleins, ils forment à eux seuls les deux tiers des établissements; cependant ils ne portent presque jamais trace de cicatrisation de tumeurs anciennes aux oreilles, peut-être, très exceptionnellement, d'imperceptibles noyaux. Ce qui

tendrait à prouver que cette altération indique presque constamment une lésion organique des centres nerveux qui abrège singulièrement l'existence, et qu'il y a probablement un certain rapport entre ses dimensions et la gravité de quelques-unes des formes de la folie.

Mais j'ai hâte d'arriver à l'argument qui me paraît concluant et dont mon savant collègue, M. Delasiauve, a paru très vivement frappé, pendant un entretien que j'eus avec lui, il y a deux ans environ, à propos du développement de ces tumeurs sanguines.

Personne n'ignore que ce serait vouloir réaliser l'impossible que de prétendre empêcher toute querelle entre les épileptiques. On sait également que, malgré les précautions les plus minutieuses : bourrelets à la tête, lits à rebords matelassés, paillassons sous les pieds, etc., etc., ils sont sujets à des chutes effrayantes, et que, pendant leurs crises convulsives, ils glissent parfois du coussin qui les reçoit pour aller frapper de la tête le parquet sur lequel ils viennent de choir. Dans ces moments, bon nombre d'entre eux même sont saisis d'un mouvement oscillatoire de la tête qui leur fait porter alternativement l'une et l'autre oreille sur les corps où ils sont étendus en supination. En un mot, tantôt pour une cause, tantôt pour une autre, les épileptiques sont particulièrement exposés à recevoir, sur les différentes parties du crâne et de la face, toute espèce de violences. J'ajouterai que c'est dans ce milieu que la patience d'un gardien peut être soumise à de rudes épreuves, et parfois faire défaut. C'est particulièrement dans un quartier d'épileptiques, et surtout dans un cas de légitime défense, qu'une traction, qu'un soufflet sur l'oreille serait excusable. La preuve qu'il n'en est pas ainsi, dirais-je, si j'acceptais ce critérium de la mansuétude de certains infirmiers, c'est que les épileptiques n'ont point de tumeurs sanguines aux oreilles. Que l'épilepsie soit simple, qu'elle soit compliquée d'idiotie, d'imbécillité, de manie, bien plus, de démence, l'altération précitée n'a jamais été constatée, par moi du moins, et cependant j'ai un quartier d'épileptiques au grand complet; ces

malheureux figurent sur nos cadres annuels de statistique au nombre d'environ 60. Au 1<sup>er</sup> janvier courant, nous en comptons 56, c'est-à-dire plus du dixième des malades actuellement présents.

N'est-il pas vrai que si des lésions externes déterminaient, comme on l'a prétendu, l'apparition des tumeurs du pavillon, les exemples en seraient fréquents dans une division spéciale d'épileptiques aussi nombreux, et que tous ces infortunés, ou à peu près, devraient présenter les dépôts, le plissement ou le ratatinement cicatriciels si caractéristiques? Sachez que l'établissement de Quatre-Mares, ouvert depuis huit ans, renferme encore des convulsifs qui avaient séjourné à Saint-Yon. Quelques-uns d'entre eux ont eu peut-être quatre mille chutes depuis leur enfance. Assurément les contusions ne leur ont pas manqué : le nez, les dents, le front, les arcades sourcilières en portent de bien tristes stigmates. A chaque instant, nous sommes appelés pour constater et panser ces plaies de diverse nature, mais nous n'avons jamais affaire à des tumeurs sanguines de l'oreille!...

Je viens de nouveau, à l'instant même, de me livrer à un examen minutieux de cet organe sur tous nos épileptiques, non pour trouver une tumeur récente, car je savais pertinemment qu'il n'en existe pas, mais pour découvrir les traces de tumeurs anciennes; inutile de vous dire que mes recherches ont été infructueuses.

J'appelle donc sur ce point l'attention de mes confrères, et je maintiens que si ces tumeurs sanguines ont été vues chez des convulsifs, c'est que ceux-ci étaient atteints d'accidents épileptiformes que l'on remarque fréquemment chez les paralysés généraux, accidents capables d'induire en erreur, dans les premiers moments, quand on manque de renseignements positifs. Ce sont là des maladies si différentes, que je ne m'explique pas comment quelques auteurs ont cru remarquer que la paralysie générale pouvait être une des terminaisons de l'épilepsie. S'il

était permis d'être aussi exclusif, j'oserais affirmer qu'il y a eu, dans tous les cas semblables, erreur de diagnostic, et que l'absence des tumeurs sanguines chez les épileptiques, leur fréquence chez les paralytiques généraux, est une preuve des plus convaincantes de la démarcation profonde qui sépare ces deux affections.

Par cela même que les oreilles des épileptiques sont, comme les autres parties de la face et de la tête, exposées à de nombreuses violences, elles en doivent conserver l'empreinte, et c'est ce qui a lieu en effet. On y constate de petites dépressions, des mâchures, de légères cicatrices, mais, chose capitale, il semble qu'elles affectent des sièges tout spéciaux. C'est uniquement dans les lieux où le tissu cellulaire est le plus abondant qu'elles se remarquent : ainsi le tragus, le lobule et surtout la bordure de l'hélix et l'antitragus. Pour l'hélix, c'est particulièrement à la partie externe et libre du cartilage, à l'endroit où il présente une petite dépression ou incisure; pour l'antitragus c'est très souvent une espèce d'hypertrophie du tissu cutané assez épais et assez lâche qui le recouvre. Quant au tragus, il est ordinairement indemne, et cela se conçoit, car il est déjà naturellement incliné vers l'orifice du conduit auditif, au-devant duquel il est situé, et dans lequel sa mobilité lui permet de se loger, en grande partie, sous l'influence d'un choc, d'une pression qui sont supportés alors par les autres parties de la conque. En un mot, partout où le tissu cellulaire domine et peut être contusionné entre un corps extérieur et la région mastoïdienne, il n'est pas rare de rencontrer soit des ecchymoses, soit des solutions de continuité, soit des cicatrices linéaires avec ou sans perte de substance, et tout cela même existe parfois simultanément.

Si incomplète qu'elle puisse paraître, cette description offre des caractères tellement opposés à ceux des tumeurs dites sanguines, que je ne vois entre eux aucun point de comparaison possible. Bien au contraire, il n'y a que des différences qui se

résumement, suivant moi, dans cette conclusion : 1° les altérations de l'oreille dans l'épilepsie sont le résultat de lésions extérieures, elles sont insignifiantes à tous les égards, enfin elles siègent dans le tissu cellulaire ; 2° les tumeurs sanguines doivent se former réellement sous l'influence de causes générales internes et apparaître entre le cartilage et la membrane vasculaire qui le nourrit ; elles sont d'un pronostic fâcheux ; 3° il n'est nullement prouvé que les épanchements sanguins que l'on dit avoir été constatés chez des boxeurs et chez des enfants, soient de même ordre que ceux des déments paralytiques ; cela me paraît très douteux, d'après surtout ce qui se passe chez les épileptiques. — Mais les occasions d'éclaircir ce dernier point d'anatomie pathologique ne se présenteront probablement pas de sitôt, tandis qu'elles ne manqueront pas pour jeter une nouvelle lumière sur les parties du mémoire de M. le docteur Foville, où l'interprétation physiologique et les déductions anatomiques attendent leur confirmation de préparations anatomo-pathologiques, appuyant celles du docteur Cossy.

Je m'aperçois, mon cher ami ; que cette note a pris, malgré moi, les dimensions d'une espèce de mémoire, et que, ne voulant raconter que ce qui a passé sous mes yeux, j'ai été forcé de mentionner quelques opinions que mon expérience ne m'a pas permis d'adopter. Peut-être ai-je été abusé par suite de coïncidences qui me paraissent cependant bien peu supposables. Je serais donc heureux que mes collègues voulussent aussi recourir, sur ce point, à leurs souvenirs cliniques, ainsi que l'a fait récemment, avec autant de netteté que de conscience, l'honorable M. Joire, dans un article que vous avez inséré dans la *Gazette des hôpitaux*, et que j'ai lu avec le plus vif intérêt.

Je vous serre la main très affectueusement,

E. DUMESNIL.

---



---

## Médecine légale.

---

### RAPPORT MÉDICO-LÉGAL

SUR

L'ÉTAT MENTAL DE M<sup>me</sup> AGLAÉ C..., F<sup>e</sup> H...,

PAR

**M. le D<sup>r</sup> GIRARD DE CAILLEUX.**

---

**Refus d'interdiction au tribunal de première instance d'Auxerre.**

**Appel du jugement.**

---

Appelé par M. H..., d'après le conseil de M. le procureur impérial d'Auxerre, à formuler mon opinion dans un rapport écrit sur l'état mental de madame Aglaé C..., sa femme, je me suis rendu à différentes reprises chez cette dame, afin d'asseoir sur un examen direct et sur les commémoratifs recueillis, une conviction que je pusse soumettre à la consciencieuse appréciation des personnes qui doivent prononcer sur l'interdiction demandée.

Après avoir passé en revue l'état mental de madame H..., pendant son séjour de six mois dans l'asile d'Auxerre, en 1854, et lors des quatre séances consacrées à son examen, je résumerai mon opinion sur la situation et sur les mesures à prendre à son égard.

Aglaé C... était âgée de vingt-trois ans lorsqu'elle a été admise dans l'asile d'Auxerre. Son père est mort paralytique à cinquante-deux ans; sa mère est d'un caractère difficile; une de ses sœurs, séparée de corps et de biens d'avec son mari, s'est

fait remarquer par ses bizarreries; une troisième s'est retirée chez les dames ursulines après le décès de son père.

D'un tempérament nerveux, connue pour ses bonnes mœurs, d'une conduite irréprochable, aimant le travail, l'ordre, l'économie, et ayant en outre reçu les bienfaits d'une éducation assez soignée, madame H..., douée d'une imagination vive, avait manifesté dès son jeune âge une tendance marquée à la mélancolie.

Mariée à M. H..., à l'âge de vingt et un ans, elle fut vivement éprouvée par la mort de son père, et plus tard par celle de son premier enfant qui eut lieu en 1853.

Ce fut à la suite de ces profonds chagrins et de scrupules religieux qui l'assaillirent alors, débilitée par une couche et l'allaitement, qu'éclata, au mois de juillet 1853, un violent accès de délire mélancolique qui dura un mois et disparut subitement. Depuis le début de cet accès, Aglaé prit son mari en haine et rejeta sur lui la cause de ses malheurs.

Elle n'en eut pas moins plus tard un second enfant qu'elle allaita encore; mais pendant cette période puerpérale, quinze jours après ses couches, les fatigues de l'allaitement provoquèrent un nouvel accès de délire. Cet accès se manifesta au point de vue moral par une profonde tristesse, le désir de la mort, par des scrupules religieux alliés à une croyance, « d'une supériorité de mérite et de vertu, » par la conviction qu'elle était victime des malheurs les plus affreux, tels que personne n'en a jamais ressentis, ni même soupçonnés; et au point de vue somatique, par une dépression de toutes les fonctions, la faiblesse musculaire, l'extinction de la voix, le froid des extrémités, coïncidant avec la petitesse du pouls, par l'inappétence, la constipation, le trouble de la vue, les sifflements d'oreilles, par de l'anesthésie cutanée, de fréquents étourdissements et de l'insomnie.

Soumise à un traitement approprié à sa situation, Aglaé en ressentit bientôt les heureux effets. Vers la fin de juillet 1854, on constatait un retour à des sentiments affectueux pour sa fa-

mille, par suite d'une appréciation plus saine de sa position, des personnes et des choses, l'intelligence était moins embarrassée, les forces musculaires revenaient, la voix était plus forte, la parole plus libre, la peau plus douce au toucher, plus moite, la sensibilité plus vive, la céphalalgie moins prononcée, le sommeil bon, mais l'appétit restait encore capricieux et la constipation opiniâtre.

La menstruation apparut sans agitation marquée.

Cet état persista pendant un mois, mais à la fin de la première semaine d'août, Aglaé fut prise spontanément, sans cause connue, d'un nouvel accès de délire mélancolique aigu, pendant lequel on nota un mutisme obstiné et un refus d'aliments. Le 11 du même mois, tentative de suicide; elle s'efforce d'enfoncer dans son ventre un couteau dont l'extrémité est arrondie. La lame, pénétrant jusqu'à la garde dans le tissu cellulaire qui sépare la peau des aponévroses abdominales, fut retirée sans qu'il en résultât des accidents graves. Aux reproches qui lui furent adressés sur cet acte commis malgré la surveillance dont elle était le constant objet, elle répondit que, peu de jours auparavant, elle s'était introduit des aiguilles dans les bras; effectivement, on en arracha du bras gauche une très longue et très forte qui traversait les trois-quarts de l'épaisseur de l'avant-bras, entre la bifurcation de l'artère humérale. Le bras droit présentait une égratignure avec ecchymose, laissant voir qu'elle avait répété la même manœuvre sur ce membre. La malade se plaignait d'un sentiment général d'inquiétudes douloureuses dans tout le corps, les extrémités étaient glacées.

Les jours qui suivirent cette tentative ne présentèrent rien de particulier, la malade pleurait quand on lui parlait de ses projets et de ses actes insensés, elle demandait avec instance à voir son enfant. Au mois de septembre, on constata qu'un jour Aglaé parlait spontanément et répondait avec justesse à toutes les questions; qu'un autre jour elle gardait un silence obstiné, repoussait les aliments qu'on lui présentait et tenait les discours

les plus tristes et les plus extravagants. Elle voulait mourir, prétendait qu'on ne pouvait rien pour sa guérison, que personne ne comprenait son mal et n'en avait ressenti un semblable, qu'elle était *immortelle*, et qu'en recommençant sa tentative de suicide elle ne pourrait mourir, quand bien même le couteau pénétrerait profondément dans le ventre.

Les mois d'octobre, de novembre et de décembre se passèrent avec une amélioration sensible dans son état mental. La visite, vivement désirée, que lui fit son oncle, lui causa beaucoup de plaisir. On remarqua des alternatives de gaieté insolite pendant lesquelles Aglaé se livrait avec vivacité à la conversation, jouait à différents jeux avec ses commensales, se promenait, mangeait avec appétit et reprenait un certain emboupoint. Cet état était suivi d'une période de tristesse se signalant souvent par un refus d'aliments et une dépression de toutes les fonctions.

Nous constatâmes en même temps un défaut complet de menstruation.

C'est dans cette alternative de périodes successives d'excitation, de calme, de lucidité et de collapsus mélaucolique, qu'Aglaé fut retirée par sa famille, vers la fin de décembre 1854, malgré toutes les réflexions qui lui furent soumises et qui avaient pour but d'établir la convenance, la nécessité même d'une prolongation de séjour et de traitement dans l'asile d'Auxerre.

Depuis sa sortie de l'asile jusqu'à ce jour, juin 1859, c'est-à-dire depuis quatre ans et demi, nous n'avions point entendu parler de madame H... et nous ignorions sa situation, lorsque son mari nous pria de l'examiner.

Je me suis présenté à cet effet, le lundi 13 juin, chez madame H... qui m'a introduit dans sa salle à manger formant salon. Cette pièce était malpropre, les meubles, irrégulièrement disposés, étaient placés d'une manière désordonnée. Au lieu de se trouver au centre de la pièce, la table principale était jetée dans un coin; la toile cirée qui la recouvrait était mal ajustée; on voyait sur un chiffonnier, entassés pêle-mêle, du linge, des gilets

de flanelle, etc., tous les meubles étaient couverts d'une poussière épaisse.

La physionomie de madame H..., amaigrie, pâle, empreinte de rides précoces, exprimait la souffrance et la tristesse, ses traits convulsés, son œil oblique ou dirigé vers le sol, peignaient bien cet état mental désigné par le professeur Guislain sous le nom de phrénopathie. Sa chevelure mal soignée, sa tenue, ses gestes, indiquaient le désordre mental. Elle m'a cependant répondu assez *ad hoc* aux questions que je lui ai posées. Interrogée sur les causes de sa maigreur, elle m'a fait connaître que, quoique son appétit fût bon, il était néanmoins bizarre, capricieux, qu'elle mangeait à des heures irrégulières, à sa convenance, et qu'il lui arrivait souvent quand elle préparait ses aliments, de se nourrir de ce qui lui tombait sous la main, quoiqu'il ne fallût attendre qu'un quart d'heure pour prendre un repas plus substantiel et meilleur. Sur mes observations que je trouvais sa maison bien en désordre, elle s'est levée et m'a quitté brusquement. J'ai aperçu son enfant vêtu malproprement, quoique ce fût un jour de fête, sa figure et ses mains n'avaient certainement pas été lavées de la journée, malgré l'heure avancée du jour (midi environ).

Quelque temps après cette première séance, j'ai revu madame H... souriante qui m'a dit s'être retirée parce que je causais avec son mari. Je lui ai adressé quelques questions simples auxquelles elle a répondu avec lucidité et raison. Elle a même manifesté des sentiments élevés lorsqu'il s'est agi de son mari. N'avez-vous, lui ai-je dit en tête à tête, aucun reproche à adresser à M. H... ? Aucun m'a-t-elle répondu, car s'il a des torts, je dois les oublier. L'aimez-vous ? En l'aimant je fais mon devoir. Toutes ses réponses ont été simples, sensées et pleines d'à-propos; la physionomie, d'abord altérée, s'était peu à peu remise, et la contraction spasmodique et douloureuse de ses traits s'était dissipée, au point qu'on n'aurait point reconnu la même personne.

J'ai quitté spontanément madame H... pour aller causer avec son mari.

A mon retour, j'ai repris la conversation, et, après m'être assuré qu'elle n'accusait aucune céphalalgie, aucun trouble des sens, je lui ai demandé pourquoi elle laissait subsister un semblable désordre dans sa maison, pourquoi elle donnait droit à son mari de se plaindre de son irrégularité, de la négligence qu'elle apportait dans ses devoirs d'épouse et de mère? Cela ne vous regarde pas, m'a-t-elle répondu : je n'ai point d'explications à vous donner sur de pareilles choses. J'ai répliqué que, commis par qui de droit pour constater l'état de sa santé et sa conduite, j'accomplissais un devoir en l'interrogeant et en l'examinant. Là-dessus, madame H... fondant en larmes, m'a répondu : « qu'elle était haïe et persécutée par tout le monde, » qu'elle n'avait pas un ami sur la terre, que les hommes étaient « cruels et méchants, qu'avec mon apparence de douceur et de » bonté, je lui avais occasionné des peines cruelles quand elle » était dans l'asile (1). » Sa figure, calme et sereine auparavant, prenait l'expression d'une noire mélancolie et d'un profond désespoir, ses mains, occupées à découdre un bonnet, étaient agitées d'un tremblement convulsif, elle faisait à une dentelle une entaille anormale.

Dans l'intention de calmer ses inquiétudes, je lui ai demandé si elle consentirait à placer sa mère à la tête de son ménage pour la soulager, ou à se rendre auprès d'elle ; mais madame H... a repoussé cette idée.

Afin de ménager sa susceptibilité, j'ai cru qu'il convenait de ne pas pousser plus loin cet examen et de le continuer un autre jour. Toutefois, avant de me retirer, j'ai prévenu madame H... que si elle persistait dans son désordre et ses bizarreries, on serait obligé de la placer dans une maison de santé, ou de la faire interdire. « Mais si je suis régulière et femme d'ordre, m'a-t-elle répondu, on me laissera tranquille? » Sur cela j'ai engagé son mari à lui prescrire ses devoirs de la semaine; qu'elle

---

(1) Ce qui n'était pas vrai.

promit de remplir fidèlement, et nous nous sommes séparés.

Le samedi 18 juin, je me suis présenté de nouveau chez M. H..., j'ai été accueilli par sa femme avec humeur, mais cette humeur était contenue pour ne pas être blessante. Elle me dit que son mari était au jardin et faisait mine de m'y conduire tout en revenant sur ses pas. Sa tenue, son attitude, sa mise indiquaient toujours la bizarrerie et le désordre des idées et des sentiments.

J'ai demandé au mari s'il était un peu plus satisfait de sa femme; il m'a répondu que les premiers jours qui ont succédé à notre entrevue avaient été meilleurs, qu'on voyait qu'elle faisait des efforts sur elle-même, mais qu'ils étaient bientôt frappés d'impuissance. J'ai parcouru la maison; quoiqu'un peu plus propre, elle présentait dans diverses parties l'image du désordre, notamment dans plusieurs cabinets où se trouvaient amoncelés, pêle-mêle, linge, vêtements, chaussures en cuir et en bois dépareillées et malpropres.

J'ai vu son enfant vêtu d'un paletot neuf de couil gris, coupé et cousu par la mère avec une taille composée de morceaux d'étoffes de diverses couleurs. Le pantalon, ainsi que plusieurs autres vêtements, n'étaient point suffisamment en rapport avec la hauteur et le volume de l'enfant.

Les matelas, les draps de lit, les couvertures étaient étalés en désordre sur l'appui des fenêtres des deux chambres séparées où couchent M. et madame H...

La chambre de madame était dans le plus triste dérangements une table de nuit, dont le marbre brisé est incliné dans le tiroir, un verre contenant une petite cuiller d'argent, à moitié renversé dans cette excavation; un vase de nuit qui n'avait pas été vidé depuis deux jours, au dire de madame H... : tel était l'aspect de cette chambre.

J'ai interrogé madame H... sur quelques faits accomplis pendant la semaine; ses réponses ont été assez sensées, d'abord,

mais bientôt elles ont manqué de sens droit et juste; elle ne pouvait les redresser.

Abordant enfin certains actes saillants de sa vie. « Comment » et pourquoi se fait-il, lui ai-je dit, que vous soyez descendue » pendant la nuit dans la chambre de votre mari avec une chan- » delle allumée et un couteau de cuisine à la main? »

Madame H..., après un assez long silence, me raconte d'une manière embarrassée et embrouillée l'histoire de sa vie depuis son mariage; ce n'est qu'après avoir réitéré ma question qu'elle me répond, d'abord, qu'elle n'a rien à me narrer de ce qui se passe entre elle et son mari. J'insiste de nouveau en lui faisant comprendre que c'est une affaire de justice.

« Ayant, dit-elle, à me plaindre de mon mari qui m'empêchait » d'aller à la messe, de me confesser, et qui m'a donné une » tape; *il y a quelque chose dans mon corps qui m'a com-* » *mandé de faire cela.* — *Était-ce une voix qui vous l'a dit?* » — Non, c'était quelque chose, une voix dans mon cœur, un » esprit qui me disait de faire cela, et je l'ai fait avec la con- » viction que c'était bien de faire cela. — Mais ne pensez-vous » pas au contraire que c'était mal? — Si quelque chose ne » m'avait pas dit de faire cela, je ne l'aurais jamais fait de mon » chef. Si je n'avais pas été obligée de le faire, je ne l'aurais » jamais fait. Je savais tout aussi bien que vous que ce n'était » pas joli. Il faudrait qu'on fût bien méchant pour faire quelque » chose comme cela, si l'on n'y était pas *obligé.* — Qu'est-ce » donc qui vous y obligeait? — Ce n'était pas moi, est-ce que » je sais. Si on vous commandait quelque chose dans votre » esprit et dans votre cœur? Je ne puis pas m'expliquer com- » ment j'ai pu faire cela: — Vous aviez donc l'intention de couper » le cou à votre mari? — Je ne sais pas. — Il est de fait que le » couteau a glissé sur la peau du cou en l'entamant légèrement » et en faisant couler le sang, et que si la lame du couteau eût » été plus pointue, mieux aiguisée et mieux dirigée, elle eût » pénétré en plein» gorge. »



Là-dessus madame H... se lève en interrompant son discours, et en me disant qu'elle n'a rien à me dire; elle paraît agitée, sort, entre, ferme les portes avec fracas et brusquement, et paraît en proie à des émotions vives et diverses.

Je me suis présenté de nouveau, le dimanche 10 juillet, chez M. H... Il était absent. Après m'être assuré que sa femme était à l'église, je m'y suis rendu. Le prêtre disait la messe et madame H... y assistait dans un costume assez désordonné, la pèlerine qui couvrait sa robe était mise de travers, la robe elle-même était mal attachée, etc.; son maintien, son attitude étaient bizarres.

La messe terminée, madame H... est rentrée chez elle, laissant la clé à la porte extérieure de son habitation. J'ai sonné à plusieurs reprises, peu de temps après sa rentrée, et quoiqu'elle fût dans sa maison, qu'elle ignorât ce que j'avais à lui dire, personne ne s'est présenté pour m'ouvrir.

Un voisin a eu l'obligeance de se hisser sur un monceau de pierres entassées près d'un mur qui sépare son habitation de celle de M. H..., et d'où il a pu voir et appeler madame H...; il lui a parlé, lui a appris que quelqu'un demandait à l'entretenir, mais elle n'a pas cru devoir obtempérer à ses avis.

J'ai attendu l'arrivée de M. H... qui a eu lieu une demi-heure après cette scène; son fils, âgé de cinq ans, est venu lui ouvrir, il était midi. M. H... conduisait une voiture chargée de gerbes de seigle; non-seulement aucun aliment, mais encore aucun rafraîchissement n'était préparé, quoiqu'il eût fixé son retour à cette heure, et qu'il eût l'habitude de prendre, à ce moment du jour, une nourriture et un peu de boisson rendus plus nécessaires après une semblable corvée et une chaleur excessive. Il a vainement appelé et cherché sa femme; son enfant lui-même ignorait ce que sa mère était devenue.

Dans l'ignorance où j'étais du moment de la réapparition de madame H..., j'allais renoncer à la voir ce jour-là, lorsqu'elle apparut sur le seuil de la porte; mais au lieu de répondre à son

mari, elle s'est dirigée vers la cuisine en fermant brusquement la porte. Quelques instants après, elle avait de nouveau disparu de cette pièce, mais elle a obstinément refusé d'entrer avec son mari dans la salle que nous occupions ; nous l'avons trouvée assise sur le sol d'un couloir mangeant un artichaut sur une assiette placée sur ses genoux. Après avoir écouté mes observations et répondu d'une manière évasive, elle s'est levée brusquement et a de nouveau disparu.

Revenu le 14 juillet, à dix heures et demie du matin, chez madame H..., son mari m'a reçu avec convenance ; mais à mon aspect madame H..., dont la chevelure et la toilette étaient en désordre, s'est retirée sans que son mari ait pu la faire rentrer. Elle est allée à l'église pour assister à la célébration d'un mariage, et s'est obstinément refusée à me parler.

L'enfant de madame H... a fixé mon attention. Il présente un caractère assez bizarre, et sa physionomie, son attitude, ses actions, ont quelque chose qui s'éloigne des habitudes propres à cet âge ; sa mise est toujours malpropre, désordonnée.

Je me suis demandé si, indépendamment des influences héréditaires, la conduite de la mère à son égard, sa fâcheuse direction morale et physique, l'irrégularité de sa vie, l'imitation de l'exemple, n'exerçaient pas une pernicieuse influence sur ce pauvre enfant. La réponse ne saurait être douteuse aux yeux de tous les physiologistes et des moralistes.

Dans cet intervalle, madame H... est rentrée chez elle ; mais malgré les instances répétées de son mari, elle n'a point voulu se prêter à un nouvel examen, l'insistance a amené de l'exaltation, un flux de phrases incohérentes et une vivacité telle, qu'elle se serait livrée à quelque acte de violence, si l'on eût persisté. Je crus alors devoir prudemment me retirer.

Les faits qui se rapportent à madame H... établissent-ils qu'elle soit atteinte d'un genre quelconque d'aliénation mentale de nature à provoquer son interdiction ?

A notre sens, la réponse ne saurait être douteuse ? Il suffit,

en effet, de les rapprocher pour reconnaître que, malgré de fréquents intervalles lucides, madame H... est atteinte d'un véritable délire mélancolique qui, modifiant profondément la sensibilité physique et morale, se traduit par des perversions dans les sentiments, par des convictions délirantes, par des actes enfin qui sont le résultat d'impulsions irrésistibles dont elle a vaguement conscience, mais dans le non-accomplissement desquels la volonté est impuissante.

L'étude des idées, des sentiments, de la conduite de cette dame dans ses rapports avec Dieu, avec la société et envers elle-même, le prouve d'une manière irréfragable; et les troubles physiologiques que l'on constate parallèlement viennent confirmer notre opinion.

Elle est héréditairement prédisposée aux maladies nerveuses, puisque son père est mort apoplectique et que sa mère et deux de ses sœurs se sont fait remarquer par un caractère difficile et même bizarre. Aussi sous l'influence des causes les plus propres à provoquer le délire, les couches, l'allaitement et les chagrins causés par la perte d'objets tendrement aimés, madame H... ne tarde pas à être prise d'accès de folie qui motivent son admission à l'asile d'Auxerre. Pendant son séjour dans l'asile, on constate plusieurs tentatives de suicide, et un délire des plus complets au milieu duquel se signale la pensée *qu'elle est immortelle*, que rien sur la terre ne peut la faire mourir, pas même un couteau plongé dans le ventre.

Elle sort de l'asile étant encore aliénée, tantôt déprimée à l'excès, tantôt surexcitée de même. Je la perds de vue, mais les dépositions de témoins consignées dans une enquête, la montrent se livrant à des actes excentriques ayant rapport à ces deux états extrêmes : exaltation et collapsus; tantôt jouant avec l'ardeur de la jeunesse au milieu de jeunes enfants avec lesquels elle fait la culbute, oubliant toute retenue, toute pudeur, tantôt sombre, rêveuse, retirée, fermant sa porte à tout le monde et méditant

des projets sinistres, qu'elle tente de mettre à exécution ; tantôt enfin dépouillant son ménage des objets les plus nécessaires en faveur d'individus dont elle ne connaît ni les besoins réels, ni la moralité, alors qu'elle se plaint qu'on la laisse manquer d'argent.

Elle m'apparaît maintenant de nouveau avec ses idées et ses actes bizarres, désordonnés, et son incapacité intellectuelle.

Elle comprend bien vaguement et dans certains moments ce qu'il faudrait faire, comment il faudrait sentir, agir, se conduire, mais l'état morbide l'emporte sur les résolutions. Entraînée par ses perversions, elle confesse elle-même qu'elle hait son mari qu'elle devrait aimer, qu'elle est *obligée* de céder à des idées bizarres, extravagantes, fatales et dangereuses. Ces idées, tantôt elle les tourne contre les autres, quand elle dit qu'elle n'a point d'ami, quand elle tente de tuer son mari pour des motifs frivoles en contradiction avec ses principes religieux ; tantôt elle les tourne contre elle-même, lorsqu'elle essaye de se détruire. Elle aime son enfant, mais elle le maltraite (1), elle le soumet à un régime irrégulier, dangereux ; il n'y a pas plus d'ordre, de règle, de mesure dans sa conduite, dans la tenue de sa maison que dans ses sentiments.

Elle confectionne et raccommode ses effets de la manière la plus bizarre, la plus ridicule, elle ne prévoit et ne calcule ni ce qu'il faut pour un habillement, ni l'effet disgracieux, déplorable produit par l'arlequinade des vêtements de son enfant, ni les proportions qu'il faut garder dans leur confection ; elle ne sait pas mieux comprendre les convenances sociales, ni ses intérêts, ni ceux de sa famille, vivant en dehors des règles reçues, refusant d'ouvrir sa porte aux personnes qui viennent parler à son mari, lui créant dans sa maison une vie insupportable, passant des journées à l'église, s'agenouillant sur la voie publique, au

---

(1) Voir les dépositions des témoins.

seuil de sa porte pour prier Dieu : voilà ce que les faits font ressortir.

Mais si de ceux-ci on remonte aux explications, madame H... en donne parfois de très spécieuses comme tous les aliénés de ce genre. Si les vêtements de son enfant sont si disproportionnés et composés de morceaux disparates, si la nourriture est mauvaise, insuffisante, mal préparée, si rien n'est prêt pour les repas, cela tient à ce qu'on ne lui donne pas l'argent nécessaire; que M. H... n'a point d'heure fixe pour se mettre à table : si elle vit en dehors des règles sociales, c'est qu'elle n'a personne qui s'intéresse à elle; si la maison est si mal tenue, c'est qu'elle est privée de domestique et qu'elle est insuffisante pour une aussi lourde tâche; si elle s'agenouille sur la voie publique, c'est qu'il est bien permis de prier Dieu en tout lieu. La justesse de ces explications se trouve combattue par le fait bien établi, que son mari autorise un compte ouvert chez les principaux fournisseurs, qu'il en coûte plus pour agir comme elle agit que pour bien faire; qu'on peut toujours tenir des aliments convenablement préparés; que beaucoup de gens sont bienveillants pour elle, sans qu'elle y paraisse sensible, prenant au contraire leurs bons sentiments pour de la moquerie; que son mari la presse de prendre une domestique de son choix, et qu'elle la repousse; qu'il existe une église à Vincelles ouverte aux personnes pieuses, et qu'il est ridicule et insensé de se mettre à genoux sur la voie publique.

Que conclure de tout cela? Si ce n'est que madame H... est atteinte d'*aliénation mentale* désignée sous le nom de *folie morale* (1), que cette maladie, quoique lui laissant une certaine intelligence et l'usage du raisonnement, ce qui l'a fait appeler par Esquirol *monomanie raisonnée*; par Pinel *manie sans délire*, et par les aliénistes de cette époque *délire des*

---

(1) Prichard.

*actes*, la rend incapable de se gouverner librement, de gérer sa maison, de diriger son enfant, et qu'il est temps, dans l'intérêt de sa famille, pour sa santé, l'éducation et l'avenir de son fils, pour la sécurité de son mari, et la sienne propre, qu'elle soit replacée dans une maison de santé.

Telle est ma conclusion (1).

Auxerre, 28 juillet 1859.

---

(1) Nous ferons connaître le résultat de l'appel dans le prochain numéro des *Annales*.

---

## RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX

PAR

**M. LE D<sup>r</sup> E. BILLOD,**

Directeur-médecin en chef de l'asile public d'aliénés de Sainte-Genmes-sur-Loire  
(Maine-et-Loire).

---

### SIMULATION DE FOLIE.

---

Bien que les trois cas de simulation de folie qui font l'objet des rapports médico-légaux ci-après n'aient pas offert, à proprement parler, de difficultés sérieuses pour le diagnostic, et que, sous ce rapport, ils ne présentent pas le même intérêt que celui dont M. Morel a publié l'observation dans les *Annales médico-psychologiques* (cahier de janvier 1857), et sur lequel notre éminent collègue a porté un jugement qui fait tant d'honneur à sa perspicacité, je pense qu'il n'est pas sans utilité d'en publier la relation. Ils tendent, en effet, à faire ressortir ce fait dont la connaissance est de nature à guider l'aliéniste expert dans la recherche de la vérité dans certains cas de simulation de folie, et à lui fournir le plus souvent un indice précieux, à savoir : que, dans l'ignorance des caractères propres au délire, la plupart des individus qui simulent la folie se livrent à des manifestations qui témoignent bien plus de l'affaiblissement des facultés intellectuelles que de leur déviation, d'une diminution, si l'on peut ainsi dire, dans la quantité d'intelligence que d'une altération dans sa qualité, ou enfin, pour donner à l'expression de ce fait un tour vulgaire *qu'ils croient faire les fous en faisant les imbéciles*.

*A priori*, on comprend qu'il ne puisse en être autrement : la simulation d'un délire, c'est-à-dire d'un état mental spécialement caractérisé par une déviation des facultés intellectuelles indépendante de leur affaiblissement, suppose la connaissance

des caractères propres à chacun de ces deux états. Or, comment admettre qu'une telle connaissance puisse être acquise à des gens dont l'éducation est le plus ordinairement incomplète, car, on le sait, le crime qui fait naître le besoin de se créer un système de défense se recrute bien plus dans les basses sphères que dans les classes instruites, et qui, dans tous les cas, manquent de cette éducation spéciale qui seule pourrait mettre à la portée de leur intelligence un fait psychologique aussi complexe et aussi obscur encore à tant d'égards pour les spécialistes eux-mêmes que l'aliénation mentale.

Je sais bien que quelques individus, plus intelligents que d'autres et plus instruits aussi, et le sieur Desroziers qui fait l'objet du mémoire que je citais tout à l'heure en a offert à M. Morel un exemple remarquable, peuvent avoir puisé dans les livres la connaissance des symptômes de la folie et s'être conformés pour celle qu'ils simulent à un des types qui y sont décrits, mais on conviendra que c'est là une exception et une exception qui vient à l'appui du fait même que nous établissons, car cette connaissance accidentellement acquise des caractères propres à la folie doit conduire à simuler autre chose que l'imbécillité et, par exemple, un type de folie caractérisé par un délire, comme chez Desroziers, qui se disait : *roi de Beauvais*.

Il y a lieu de faire observer, d'ailleurs, que dans ce cas même, si habile que soit le jeu de l'acteur, il péchera toujours par quelque chose aux yeux d'un aliéniste, si la connaissance du rôle est purement théorique et ne s'appuie pas, pour comble de machiavélisme, sur une étude clinique des maladies mentales.

En limitant, ainsi que je viens de le faire, le nombre des cas dans lesquels la folie simulée doit se rapprocher le plus des types créés par la nature, par rapport à ceux dans lesquels l'ignorance des caractères propres au délire doit conduire à confondre la folie avec l'imbécillité et à choisir ce dernier état comme le plus simple à simuler, je n'ai entendu qu'établir un fait et que constater sa fréquence relative ; mais je ne me dis-



simule pas que le fait contraire est possible et que l'on peut imaginer telle simulation de folie dans laquelle le plus habile de tous les experts pourrait être mis au défi de se prononcer. Quel est, par exemple, celui de nos collègues qui ne se trouverait fort embarrassé si, dans une expertise médico-légale, il se trouvait en présence d'un état mental simulé, exclusivement caractérisé par une hallucination de l'ouïe et par une seule conception délirante? Comment pourrait-on démontrer avec la rigueur que l'on exige avec raison des attestations d'un médecin expert, qu'un individu commet un mensonge en soutenant qu'il croit être entouré d'ennemis contre lesquels il serait excité par une voix à prendre l'offensive et qui n'accuserait aucune autre altération de l'intelligence? Faudrait-il admettre dans ce cas avec M. Falret qui rejette l'existence de la monomanie que, par cela seul que le délire est aussi limité, il ne doit pas exister, et que, partant, il doit être feint. On peut avoir cette opinion, j'incline moi-même à la partager; mais, je le demanderai au plus convaincu de ses adeptes, je le demanderai à M. Falret lui-même, oserait-il baser sur cette manière de voir les conclusions d'un rapport d'où pourrait dépendre la condamnation d'un homme?

Nous n'avons pas la prétention d'avoir, dans ces quelques lignes, traité à fond cette question si importante de la simulation de folie en médecine légale. Tel n'était point, d'ailleurs, notre but. Nous ne voulions pas davantage faire ressortir les données sur lesquelles reposent nos appréciations dans les trois cas que nous allons citer; nous voulions seulement insister sur un fait qu'ils nous ont semblé mettre en lumière, à savoir: la fréquence des simulations d'imbécillité par rapport aux simulations de folie proprement dite, et cela parce que nous avons cru qu'il y avait là un enseignement particulier à recueillir.

Je rapproche des trois cas qui me sont propres celui dont M. Auzouy a publié la relation dans les Annales, cahier d'avril 1857, et dans lequel la simulation a dû être surtout reconnue,

parce que l'imbécillité affectait un mode qui n'est pas dans sa nature, celui de l'intermittence.

Nous avons publié nous-même en 1850, dans les *Annales médico-psychologiques*, un rapport médico-légal sur l'état mental d'une vachère inculpée d'incendie qui, bien que réellement imbécile, avait été conduite par un sentiment de ruse instinctive à exagérer son imbécillité pour se faire absoudre.

Quant aux trois cas qui sont l'objet des rapports ci-après, ils se sont produits dans des conditions différentes. Dans le premier, l'imbécillité feinte ou plutôt exagérée ne s'est accompagnée que d'un état de sensibilité évidemment simulée; dans le deuxième, elle s'est empreinte d'un caractère d'exaltation assez bien simulé pour tromper quelques personnes. On verra qu'il a suffi d'une douche pour faire tomber cette exaltation et pour faire jeter le masque au faux imbécile. Quant au troisième, il ne simulait pas la folie et se défendait même d'être fou, mais il excipait d'une altération de ses facultés intellectuelles se traduisant par des absences, par un défaut de mémoire intermittent et consécutif à des accidents de congestion antérieure.

#### PREMIER RAPPORT MÉDICO-LÉGAL.

##### **Tentative d'empoisonnement d'une domestique sur la personne de son maître.**

Nous soussignés, docteurs en médecine de la Faculté de Paris, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu d'Angers, médecin en chef de la prison et directeur-médecin en chef de l'asile public d'aliénés du département de Maine-et-Loire, commis par ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance d'Angers, en date du 23 juin 1858, à l'effet de voir, autant de fois que nous le jugerions nécessaire, la fille K..., inculpée du crime d'avoir attenté à la vie de M. le docteur F..., son maître, en lui administrant dans un bol de lait une substance (nitrate d'argent) de nature à donner la mort, tentative manifestée par un commencement d'exécution qui n'a manqué son effet que

par des circonstances indépendantes de la volonté de son auteur, d'examiner l'état mental de cette fille et de faire connaître si elle a conscience de ses actes, nous nous sommes transportés plusieurs fois à la prison d'Angers pour y remplir la mission qui nous a été confiée.

De l'examen attentif auquel nous nous sommes livrés en puisant à la double source des interrogatoires subis par l'inculpée et des divers témoignages recueillis sur son compte, nous avons déduit le rapport suivant :

L'inculpée est née au village de Vieilleville, commune de Ploermel, elle est âgée de trente-huit à quarante ans. Partie en 1841 du lieu de sa naissance, qu'elle a toujours habité jusqu'à cette époque, pour aller servir d'abord, paraît-il, dans la commune de Monterrin pendant près de douze ans, puis au village de Bezou, commune de Ploermel, environ un an, elle partit de ce dernier endroit pour Rennes, où elle demeura trois ou quatre ans. C'est dans cette dernière ville que la fille K..., ainsi que cela résulte de son témoignage, séduite par le maître qu'elle servait, devint enceinte. Renvoyée, dit-elle, par celui-ci, elle alla accoucher à Bécherel, chez un chef d'escadron en retraite, au service duquel se trouvait sa sœur. L'enfant, recueilli d'abord chez les sœurs de Saint-Thomas, fut déposé par ces dernières à l'hospice de Rennes, où il serait encore aujourd'hui. Après l'accouchement, l'inculpée vint habiter Ploermel, où elle resta en service environ deux ans et demi. De là elle se rendit à Angers, qu'elle ne fit que traverser pour se rendre à Beaupréau. Placée d'abord dans une maison de cette dernière ville, où elle resta environ seize mois, elle en sortit pour entrer au service de M. le curé de F..., qui la garda à peine un mois. Se rendant alors à Angers, elle resta quelques jours en service dans une maison d'où elle venait d'être renvoyée, lorsqu'elle entra, au mois d'octobre 1857, chez M. le docteur F..., son dernier maître, qu'elle a voulu empoisonner.

Parmi les dépositions de ses anciens maîtres, les unes sont

favorables à l'inculpée, les autres sont indifférentes, mais quelques-unes relèvent des circonstances dans lesquelles le caractère haineux, vindicatif de la fille K... s'est nettement révélé. C'est ainsi que M. de P..., maire de Ploermel, après avoir déposé de quelques faits témoignant d'une probité rien moins que scrupuleuse, et, par exemple, de détournement de cidre ou de vin pour l'usage de l'inculpée, déclare que l'ayant avertie qu'elle aurait à sortir à la Saint-Jean suivante, c'est-à-dire deux ou trois mois après, de ce moment il crut remarquer chez elle des sentiments de haine pour toutes les personnes de la maison et que plusieurs fois l'idée lui vint que cette fille qui était cuisinière pouvait l'empoisonner. « C'était, dit-il, principalement madame » de P... qu'elle avait en haine ; elle l'avait longtemps suppliée » de la garder. Je la voyais quelquefois lancer à madame de P... » des regards farouches. La physionomie de cette fille était très » mobile, parfois très douce, et dans d'autres moments elle avait » une expression méchante. » — Mais c'est surtout au service de son dernier maître que ces dispositions à la méchanceté, à la haine et à la vengeance se sont fait jour. Tantôt, en effet, elle affectait de recevoir avec malhonnêteté les clients de son maître pour les éloigner, et lorsqu'il rentrait après une absence de quelques heures elle lui disait, avec un air qui témoignait évidemment du désir de le blesser : — « Ah ! monsieur, il est venu tant de » personnes, mais elles n'ont pas voulu attendre et elles ont dit » qu'elles allaient consulter M. G... » Tantôt elle s'attachait à décrier M. F..., bien que celui-ci ait toujours fait preuve à son égard de la plus grande indulgence. — Il résulte enfin de l'information que c'est le lendemain d'un jour où celui-ci, perdant enfin patience, voulut la congédier immédiatement (c'était un soir), mais où, cédant à ses supplications, il lui permit de rester jusqu'au lendemain qu'elle tenta de l'empoisonner en mêlant à son lait une partie du contenu d'une fiole prise sur le bureau de son maître et contenant un sel d'argent, ainsi que cela résulte du rapport de MM. Daviers, l'un de nous, et Leroy, chargés de l'analyse.

Aucune déposition, à part celle de M. le docteur F..., ne fait naître de présomptions de folie.

Nous terminons l'exposé des commémoratifs qui devaient précéder le résultat de notre examen direct par la reproduction d'une lettre adressée par ledit M. F... à M. le procureur impérial, le 20 mai 1858 :

« Anne-Marie K... est à mon service depuis le 5 octobre 1857; »  
« cette fille, maniaque, fantasque, d'un entêtement sans bornes, »  
« est dénuée d'intelligence. Elle a fait souvent vis-à-vis de mes »  
« voisins, de mes clients et de moi, preuve de véritable méchan- »  
« ceté. Dans ses moments de colère ou de mauvaise humeur son »  
« visage prenait une expression haineuse et méchante qui im- »  
« pressionnait péniblement les personnes avec lesquelles elle »  
« était en relation, ses yeux brillaient d'un éclat sauvage et ex- »  
« traordinaire quand elle pouvait dire ou faire du mal à quel- »  
« qu'un. Sa conduite présentait parfois des bizarreries singu- »  
« lières qui m'ont souvent fait penser qu'elle n'avait pas la »  
« plénitude de son libre arbitre. Elle était on ne peut plus désa- »  
« gréable dans son service et plusieurs fois j'avais été obligé de »  
« la chasser; mais ses prières, ses promesses de se corriger et »  
« aussi la difficulté de la remplacer immédiatement me l'avaient »  
« fait conserver. »

M. le docteur F... termine sa lettre en disant : — « Cette »  
« fille m'a paru obéir malgré elle à certains moments à un pen- »  
« chant irrésistible pour le mal et n'avoir pas la plénitude de sa »  
« volonté. »

Ce même témoin dépose d'ailleurs ainsi quelque temps après :  
— « La fille K... a une disposition invincible à la méchanceté »  
« et à la colère. Depuis le matin jusqu'au soir ses actes et ses »  
« paroles se ressentent de ce mauvais instinct. Dans ses moments »  
« d'emportement je la crois si peu maîtresse d'elle-même qu'elle »  
« serait capable de n'importe quoi. »

L'inculpée n'a plus son père; il est mort, il y a douze ou treize ans, d'une enflure, dit-elle; sa mère est vivante et jouit

de l'intégrité de ses facultés intellectuelles, de même qu'un frère et une sœur habitant Ploërmel et avec lesquels la fille K... paraît entretenir des relations amicales. Il n'y aurait eu dans la famille qu'une tante dont la tête était *peu forte*.

Mentionnons encore que, d'après une lettre de M. le procureur impérial de Vannes, adressée le 10 février 1856 au parquet d'Angers, la fille K... aurait été sous l'inculpation antérieure d'un vol de douze cents francs ; mais qu'une lettre du chef actuel du parquet de Vannes fait connaître qu'il n'en a été trouvé aucune trace, ni au casier judiciaire, ni au registre des condamnations, tant de Vannes que de Ploërmel.

Ceci posé, nous arrivons à l'examen direct de l'état mental de l'inculpée et au résultat de l'analyse attentive à laquelle nous avons soumis ses facultés.

La fille K... nous a paru être d'un tempérament nerveux, d'une constitution assez débile, son teint pâle et l'ensemble de son faciès semblent traduire un état habituel de souffrance qui pourrait bien se rapporter à des troubles dans les fonctions de l'estomac. L'inculpée accusée, en effet, des digestions en général difficiles, douloureuses, et souvent des vomissements. Nous croyons devoir noter cette circonstance, car on sait que les affections de l'estomac ne sont pas de celles qui réagissent le moins sur le caractère et consacrent, partant, le moins évidemment les rapports du physique au moral.

L'expression du visage et du regard est peu intelligente et l'on croit y voir prédominer un certain air de méchanceté et de malveillance.

Dans sa première entrevue avec nous, la fille K... manifeste une émotion qui, se traduisant beaucoup plus par un tremblement peut-être volontaire et par un ton larmoyant que par des larmes véritables, nous parut tout d'abord pouvoir être simulé. Nous ne tardâmes pas, d'ailleurs, à nous convaincre que l'inculpée suivait en notre présence le système qui a déjà semblé la diriger dans l'interrogatoire que M. le juge d'instruction lui a

fait subir, système consistant à prétendre qu'elle n'a pas la conscience de ses actes et qu'elle n'avait pas la tête à elle au moment où elle a commis le crime qui lui est imputé.

Aux questions que nous lui adressons relativement à son âge, au lieu de sa naissance, à ses domiciles, à ses parents, elle répond avec justesse, mais avec lenteur et non sans une certaine hésitation. Cette hésitation et cette lenteur se manifestent, d'ailleurs, par toutes les réponses de l'inculpée qui ne semble les faire qu'après un certain effort d'esprit; mais au trouble de son regard qui trahit l'intention, ainsi qu'à ses contradictions répétées, il est facile de reconnaître que l'effort n'est qu'appareut.

Interrogée sur la valeur de l'argent, l'inculpée feint de ne pas la connaître, et déclare ne pouvoir assigner de valeur à diverses pièces de monnaie que nous lui présentons, et cependant elle nous dit que ses gages s'élevaient à 50 écus. Elle affecte également de ne pas pouvoir définir les lieux de parenté qui existent entre une tante et ses neveux ou nièces, mais en faisant, comme pour la valeur de l'argent, varier les termes dans lesquels on lui pose les questions, et en les lui reposant après un certain intervalle elle finit par répondre de manière à prouver qu'elle sait parfaitement bien ce qu'on lui demande. Elle affecte encore une certaine insuffisance intellectuelle à l'égard de la notion du temps, mais, après avoir dit qu'il n'y avait que cinq jours dans la semaine, elle finit, après les avoir nommés, non sans les intervertir, par reconnaître qu'il y en a sept. Cette interversion elle-même était évidemment calculée, car dans une autre entrevue avec l'inculpée, celle-ci ne l'a pas reproduite dans une réponse à la même question. Après nous avoir dit qu'elle ne savait pas le nom des mois, elle finit cependant par nous les nommer en les intervertissant également. Elle nous dit ne pas savoir dans quelle année nous sommes, mais son ignorance à cet égard nous paraît tout aussi suspecte.

Appelée à s'expliquer sur l'inculpation de vol dont il est question dans les commémoratifs, elle s'en défend avec une énergie

qui prouve, tout au moins, qu'elle apprécie la portée d'une telle action et qu'elle devrait avoir la conscience d'actes de cette nature, si elle en avait commis.

Interrogée sur ses habitudes de piété, elle nous dit qu'elle fait ses prières et qu'elle assistait à la messe aussi régulièrement que possible. Mais il ne nous semble pas qu'elle soit sous l'empire d'un sentiment religieux bien développé.

Lui demandant ensuite si elle sait où est son enfant, quel est son sort, depuis quand elle en a eu des nouvelles, nous recevons des réponses qui témoignent d'une indifférence à peu près complète et, partant, d'une véritable absence du sentiment maternel.

Quant au crime dont elle est inculpée, toutes les fois que nous lui en parlons, la fille K... ne cesse de répéter qu'elle avait perdu la tête au moment où elle l'a commis, qu'elle ne savait alors ce qu'elle faisait, sans remarquer la contradiction de ce système de défense avec ses affirmations précises relativement à la *seule* goutte de poison qu'elle soutient, contre toute vérité, avoir mêlée au lait de son maître.

Dans le cours de ses divers interrogatoires, l'inculpée manifeste fréquemment de l'émotion et il nous semble que c'est beaucoup moins à la pensée du déshonneur qui rejaillira sur sa famille de sa condamnation, qu'à celle des poursuites dont elle affecte de craindre ses parents et particulièrement sa mère menacés pour son crime. Nos dénégations réitérées à cet égard ne semblent pas être comprises d'elle et ne la rassurent pas.

Dans la seconde entrevue que nous avons eue avec la fille K..., six jours seulement après la première, elle affecte de ne pas nous reconnaître et de ne pas se rappeler notre entretien.

En présence du système suivi par l'inculpée, nous croyons devoir lui faire observer qu'il n'est pas dans son intérêt de simuler la folie, car ce système ne tendrait qu'à faire substituer le séjour peut-être indéfini dans une maison de fous à une déten-



tion plus limitée dans une prison ; mais la fille K... semble ne pas nous comprendre et poursuit le même système jusqu'à notre dernière entrevue dans laquelle, lui faisant connaître notre opinion bien arrêtée sur son état mental, nous la voyons s'émouvoir véritablement et cesser pour la première fois de nous opposer à cet égard des dénégations.

Par des questions appropriées, nous nous sommes convaincus que l'inculpée n'était sous l'empire habituel d'aucune hallucination, soit de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, du goût ou du tact, et d'aucun délire général ou partiel.

De l'examen auquel nous nous sommes livrés il ressort évidemment pour nous et nous croyons pouvoir conclure que la fille K... n'est point aliénée, qu'elle ne l'était pas au moment où elle a commis le crime dont elle est accusée et que le système qu'elle suit et qui tend à la faire considérer comme n'ayant pas la conscience de ses actes n'est pas admissible ; mais que, s'il est vrai que le degré de culpabilité doit varier suivant le degré d'intelligence, il y aurait lieu d'admettre en faveur de l'inculpée une circonstance atténuante résultant de l'état de ses facultés intellectuelles qui, si elles ne sont pas déviées et en état de délire, n'offrent, en tous cas, qu'un médiocre développement, ainsi que cela résulte pour nous des réponses de l'inculpée, de ses contradictions malhabiles, du système qu'elle suit et dans lequel elle se fourvoie évidemment *en faisant l'imbécile pour paraître aliénée* et, enfin, des circonstances mêmes du crime pour la perpétration duquel elle ne nous semble pas avoir fait preuve d'une grande habileté.

Angers, 22 juillet 1858.

DAVIERS, DUMONT, E. BILLOD, *rapporteur*.

D'après les conclusions de ce rapport, il a été donné suite à l'instruction de l'affaire, et la fille K... fut condamnée à six ans de prison.

(*La fin au prochain numéro.*)

---

## Établissements d'aliénés.

---

### DE L'ASILE DES ALIÉNÉS DE BASSENS

(EN SAVOIE),

PAR

**M. le docteur CAFFE,**

Ancien chef de clinique à l'Hôtel-Dieu de Paris.

---

Ce nouvel asile, le seul qui existe pour la Savoie, à deux kilomètres de Chambéry, a été choisi avec bonheur, par une commission composée d'hommes spéciaux. Construit au pied d'une riante colline, qui l'abrite des vents du nord, il domine légèrement la ville de Chambéry et la luxuriante végétation de son gracieux contour, dont l'horizon se limite par la ceinture des Alpes, sur quelques-uns de ses plis éternellement blanchis par les neiges. Pour rendre cet asile véritablement modèle, on a mis à exécution les études consciencieuses et multipliées de notre regretté confrère Eugène Duclos de Maltaverne, médecin d'aliénés, qui publia en 1846, en me réservant un souvenir qui m'honoré (page 58, *Mémoire pour servir à la création d'un nouvel asile d'aliénés en Savoie*), le résultat de ses voyages entrepris en Europe pour connaître tout ce qui se rattache aux établissements consacrés aux maladies de l'intelligence. On a en outre invoqué le concours et les lumières des princes de la science aliéniste. M. Ferrus, inspecteur général honoraire des asiles d'aliénés de France, M. Parchappe, inspecteur en activité, et nombre d'autres savants illustres sont venus plusieurs fois sur les lieux mêmes examiner le plan dans ses moindres détails, avec mon savant ami le docteur Voisin; ils ont apporté de nota-

bles améliorations au projet primitif. On a exhumé des richesses scientifiques et architecturales nées pour ainsi dire d'hier, au profit de cet établissement modèle qui n'aura point de rival dans le monde; lorsqu'il aura reçu son complément arrêté, lorsqu'il sera complanté d'arbres nombreux, bien ombrés, ayant déjà plusieurs lustres d'existence, en prenant exemple sur ce qui se pratique pour tous les parcs de création moderne.

J'ai visité trop d'établissements publics et privés élevés à cette douloureuse spécialité, pour n'avoir pas acquis le droit de proclamer que l'asile de Bassens renfermera plus tard une population appartenant aux familles riches des nations voisines, dès que, frappées dans un de leurs membres, elles demanderont à la science, au climat salubre de la Savoie, à son air pur, à ses eaux vives, des consolations plus grandes, des guérisons plus rapides et plus nombreuses. Eh ! quelle est l'intelligence la plus robuste, la plus saine, la plus cultivée qui puisse se flatter de conserver l'intégrité de cette intelligence pour elle ou pour les siens ? Un seul fragment déplacé de cette délicate et divine mosaïque qui s'appelle la pensée, n'est-ce pas la folie ?

L'asile de Bassens a été calculé pour recevoir 380 aliénés, soit environ un aliéné pour 1700 habitants. La Savoie ayant une population de près de 600,000 individus répandue sur une superficie en kilomètres carrés de 11,054,102, cette proportion établie d'abord par le docteur Duclos, en analogie avec ce qui se passe dans les pays voisins et conformes de mœurs, a été trouvée exacte, à peu de chose près, dans le relevé statistique dû aux recherches utiles et savantes du vénérable archevêque Mgr Billet. Les idiots, les crétins, ne figurent pas parmi les aliénés fous ; leurs facultés intellectuelles sont dans un sommeil absolu, tandis que la folie est la perturbation de ces facultés. D'autre part, on doit encore éliminer les imbéciles, il y en a trop à divers degrés, car s'ils sont aliénés, ils ne sont cependant pas fous, et cette distinction notable est parfaitement saisie par les psychologues. Les imbéciles ne nuisent ni à la liberté ni à la

sécurité des autres hommes. La séquestration, moralement et humainement, n'est autorisée que lorsque l'un ou l'autre de ces deux droits, imprescriptibles pour tout homme, est évidemment compromis. La famille, pas plus que la société, ne peut dans d'autres conditions attenter à la liberté d'un de ses membres.

La famille sacrifie à un préjugé barbare lorsque, sous le prétendu prétexte de sauvegarder son honneur et sa réputation, elle veut cacher au public le malheur qui l'a blessée dans un de ses membres. Ce préjugé, qui fait un crime à l'homme de la fatalité qui le frappe, prend sa source dans un sentiment faux et inhumain, et le plus souvent cupide, que doit flétrir la civilisation. « La famille, a dit M. H. de Castelnau, pour être digne de ses joies, doit savoir supporter ses douleurs ; celles-ci sont encore plus salutaires que celles-là, car elles sont plus morales ; il ne faut pas être *familliste* dans le bonheur et communiste dans l'adversité. » La séquestration, qui n'a rien de commun avec l'interdiction, ne doit s'accomplir que lorsque le danger est démontré pour la société et l'individu, mais ne doit pas être préventive ; il doit répugner à tout cœur honnête d'infliger une peine, la plus dure de toutes, pour un méfait qui n'est pas accompli. On laisse vaguer dans nos cités les criminels récidivistes que l'expérience et la statistique démontrent devoir continuer leur vie coupable, tandis que l'on séquestre des individus passibles de simples écarts de raison.

Après tous ces droits reconnus et réservés, l'asile de Bassens, une fois achevé, doit en outre posséder des pavillons distincts, isolés, constituant un quartier, un département spécial, destiné aux individus riches, qui par cela même allégeront les frais généraux tout en obtenant des soins matériels particuliers, un mobilier plus en rapport avec leur position sociale, leur éducation antérieure, etc.

L'administration humaine, intelligente, qui assume avec un résultat tout à fait satisfaisant la responsabilité de cet asile, a voulu commencer et terminer par la division réservée aux alié-

nés indigents. Elle a exigé que la pension payée par les communes et les provinces avec une coupable parcimonie à raison de 60 c. par jour et par individu fût élevée à la modeste somme de 1 fr.

Douze cent mille francs ont déjà été absorbés dans l'asile de Bassens, et cela sans regret pour tout homme compétent, car on a produit au delà de ce que peut donner pareille somme partout ailleurs et en d'autres mains.

L'économie et la probité ont présidé à tout et veillé nuit et jour avec désintéressement et abnégation.

Le président de la commission administrative est M. Finet, avocat distingué et intègre du barreau de Chambéry : il consacre gratuitement à cet asile un temps considérable qu'il enlève aux travaux urgents et lucratifs de sa profession.

En Savoie, les institutions charitables et d'utilité publique sont placées sous la tutelle de l'Etat et gouvernées par un conseil d'administration composé de six membres et d'un président de nomination royale ; ni les uns ni les autres ne reçoivent aucun émolument ou honoraires. Mais, il faut l'espérer, l'époque n'est pas éloignée où la société trouvera injuste, et pour ainsi dire honteux, que des fonctions quelles qu'elles soient, même celles de maire ou de syndic de communes, s'exercent gratuitement à son profit. La société doit contracter volontairement l'obligation de rémunérer convenablement, dignement ses magistrats de l'ordre administratif, comme elle le fait pour ceux de l'ordre judiciaire dès lors nécessairement, exclusivement choisis parmi les plus capables ; le vieux proverbe reste éternellement vrai : « Le bon marché est toujours trop cher, » et le gratuit est au moins injuste et irrationnel. A Rome, les édiles furent payés ; à Paris, le prévôt des marchands, les quatre échevins et les vingt-quatre conseillers municipaux, tous élus par le peuple, étaient rétribués.

L'établissement de Bassens relève de deux services logiquement distincts et qui n'empiètent pas l'un sur l'autre, mais doi-

vent se servir de mutuels auxiliaires pour l'accomplissement d'un but unique et final, le bien des malades : le service administratif, qui n'a rien d'occulte, dont tous les détails demandent et supportent avec avantage l'examen et le contrôle de la publicité ; le service médical, sous la responsabilité personnelle et la conscience seule de l'homme de la science, par conséquent incompatible sous quelque prétexte que ce soit avec une immixtion étrangère.

La métaphysique a donné par la méditation pure tout ce qu'elle pouvait donner. Elle reste embarrassée dans ses lauges. Qu'est-ce, en effet, que la métaphysique en face des hallucinations ? l'étude de la pathologie mentale est l'unique clé qui pourra ouvrir encore quelques-uns des trésors de l'intelligence humaine et partant remédier à ses maux.

Pour parfaire l'établissement de Bassens, que je ne puis maintenant désigner que par le nom d'asile *modèle*, il faut parer à une insuffisance d'eau que j'estime redoutable, moins actuellement que dans l'avenir ; il existe une seule conduite, de 84 millimètres de diamètre, pour amener les eaux d'un lieu dit *Château de la Croix* ; leur parcours est de 1500 mètres. Pendant la sécheresse de cette année, elles n'arrivaient jamais à plein tube, mais à peine au 10°, ce que je constatai le 10 août 1859, à dix heures du matin, et c'est la période de l'année durant laquelle leur abondance est le plus nécessaire, et lors même qu'elles arriveraient à plein tube, la quantité distribuée serait encore insuffisante dans une maison de ce genre. Depuis peu on a si bien compris ce besoin, que l'on a dû établir deux réservoirs, soit deux châteaux d'eau de la capacité de 100 mètres cubes chacun. La différence de niveau entre les matrices, où se réunissent, se recueillent les eaux de source, et leur entrée dans l'établissement est de 52 mètres, ce qui dispense ainsi de toute puissance, de tout moteur mécanique.

L'ascension dans les réservoirs est élevée à 11 mètres de hauteur à partir du sol, au moyen de deux tours en pierre de

taille. Malgré tous ces utiles aménagements, la richesse des eaux n'est qu'apparente, puisqu'elles ne coulent jamais à plein tube pendant la saison des chaleurs. La consommation d'eau dans un établissement de cette nature est au moins de 1000 hectolitres par vingt-quatre heures. Il devient donc nécessaire d'aménager incessamment les sources abondantes et pures qui sourdent des collines et montagnes voisines ; l'administration fait à cette heure d'actives et satisfaisantes recherches à ce sujet. Le surplus de ces eaux servira à des usages de luxe, à des jeux d'eau, qui sont des récréations et des satisfactions indispensables au milieu de ces infirmités morales. A ces dépenses d'hydraulique, il faut ajouter une ferme école, dont la culture serait uniquement dévolue à des aliénés, comme cela se pratique en annexe à tous les établissements où se traitent efficacement ces malades. C'est même par une thérapeutique de ce genre que s'obtiennent les guérisons les plus répétées et les plus radicales.

La médecine, qui est la connaissance de l'homme et de tous les éléments qui agissent sur lui, doit chercher et prendre, pour en disposer, tout ce qui console l'homme, diminue ses souffrances ou prolonge sa vie.

La somme de un million reste encore à dépenser dans l'asile de Bassens, somme bien minime si on a égard aux recettes que l'on doit retirer par l'admission de malades riches, adressés de toutes parts et payant une pension d'un prix élevé, sans augmentation de frais généraux. Cette somme nécessaire doit être demandée sans délai à un emprunt dont la ville, la province et le duché, se constitueraient les débiteurs.

Les plus habiles, les plus avancés économistes, sont aujourd'hui unanimes en faveur des emprunts publics ; les villes, les États ne meurent pas et sont toujours dispensés de liquider leurs dettes, ils n'ont donc qu'à emprunter de nouveau pour payer les intérêts d'un capital qu'ils n'ont pas l'obligation de rembourser ; et d'ailleurs, de quel droit charger une époque, une

génération unique, de ce qui doit profiter aussi bien et plus encore aux générations à venir. Quelle est la ville ou le pays qui ne retire pas en plaisirs, en profits, un intérêt supérieur à celui payé à ses créanciers ? Créanciers qui, d'autre part, sont le plus en sécurité, jouissant d'un revenu soldé à heure fixe, sans aucune démarche, avertissement ou sollicitation quelconque.

Le prêt par l'hypothèque, sur des particuliers, n'a plus de raison d'être, il disparaît de nos mœurs, il est partout remplacé par la commandite commerciale et industrielle, par les actions, obligations de chemin de fer, par les rentes sur l'Etat, par le Crédit foncier public de France ou d'Allemagne, garanti, protégé par des privilèges judiciaires spéciaux, Crédit foncier qui se charge lui-même des prêts à faire à la propriété urbaine, à la propriété rurale, à l'agriculture, en amortissant la totalité de la dette au moyen d'un intérêt annuel combiné. C'est ainsi que le prêt hypothécaire individuel cesse même d'être loyal ; en effet, le propriétaire rural, l'agriculteur empruntant sur hypothèque à un intérêt toujours au-dessus de 5 p. 0/0 en y comprenant les frais fiscaux, et ne retirant de ses terres que le 2 1/2, est nécessairement ruiné après douze ans, et la cause de cette ruine est le prêteur d'abord ; aussi la reconnaissance n'accompagne jamais ce réel et premier coupable.

Tous les avantages et des deux côtés restent donc acquis au prêt public. La riche Angleterre doit 27 milliards, et la France prospère, grossit chaque année de plusieurs centaines de millions le passif de son budget.

---



---

# REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

---

## JOURNAUX ALLEMANDS.

(Suite et fin.)

*De l'emploi de la digitale. — Modifications de la température chez les aliénés. — Responsabilité morale des sourds-muets de naissance. — Classification de l'aliénation mentale. — Observations sur la guérison des aliénés. — Théorie de l'épilepsie. — Différence de dilatation des pupilles. — Nature et traitement de la mélancolie avec agitation. — Statistique des aliénés en Moravie et en Silésie. — Statistique des aliénés en Écosse. — Statistique des aliénés dans le palatinat bavarois. — Rapports de la menstruation avec la marche de l'aliénation mentale.*

L'épilepsie a tant exercé la sagacité des observateurs et l'expérience a si souvent déjoué les théories qui paraissaient le mieux établies, qu'on pourrait à bon droit être découragé de poursuivre des recherches aussi infructueuses. Cependant il n'en est pas ainsi, et nous voyons encore de temps à autre quelques tentatives persévérantes pour arriver à la solution de ce difficile problème. Aussi est-ce avec empressement que les annales de la science s'empres- sent d'enregistrer ces efforts, qui, s'ils ne réussissent pas toujours à dévoiler la vérité tout entière, apportent au moins fort souvent un élément de plus d'investigation. C'est à ce titre que le docteur Hertz a fait part à la section de psychiatrie (du congrès des naturalistes) d'une théorie de Schröder van der Kolk sur l'épilepsie. En se fondant sur les dispositions anatomiques de la moelle allongée qui, organe propre, constitue une communication entrecroisée entre le cerveau et le rachis, cet observateur en conclut que c'est dans la moelle allongée qu'existe le point de départ des convulsions épileptiques. Il justifie cette appréciation causale en observant que les convulsions épileptiques sont le plus souvent bilatérales et qu'elles se déclarent surtout dans le système nerveux, qui a son origine dans la moelle allongée, et ce n'est que consécutivement qu'elles s'irradient dans le reste du corps. Les accès sont soudains, ont une durée

limitée et des intermittences marquées ; de telle sorte qu'une forte attaque est nécessairement suivie d'une plus faible. L'autopsie des épileptiques révèle constamment l'hyperhémie de la moelle allongée. Pour ceux qui sont morts en dehors d'un accès et qui depuis longtemps étaient atteints de cette affection, on rencontre dans la même région des épanchements albumineux, des dilatations de vaisseaux et même des indurations. On peut, suivant l'auteur, diviser les épileptiques en deux catégories : les uns se mordent constamment la langue pendant les accès ; chez d'autres, ce fait n'arrive pas ou seulement par exception. Chez les premiers, il y a hyperhémie et dilatation des vaisseaux capillaires qui se trouvent à l'origine du nerf hypoglosse (corps olivaire), tandis que chez les seconds cette altération se trouve plutôt du côté du nerf vague (corps restiforme) ; chez ces derniers, la mort subite est plus fréquente par suite de la cessation de la fonction respiratoire, tandis que cet accident est beaucoup plus rare chez les premiers. Les données qui précèdent semblent autoriser l'emploi d'émissions sanguines locales et proscrire l'usage des narcotiques qui favorisent la compression du cerveau. Elles expliquent l'insuccès des inhalations d'éther et n'avancent pas beaucoup la question. Si elles expliquent certaines variétés de la maladie, elles sont loin de les représenter toutes, comme le prouvent du reste quelques observations intéressantes recueillies par MM. Fallet et Baume.

On a souvent l'occasion d'observer chez les aliénés l'inégale dilatation des pupilles, et le plus ordinairement on donne plus son attention à la dilatation de l'une qu'au rétrécissement de l'autre. Le docteur Richarz ne partage pas cette manière de voir, et il se propose d'étudier si l'observation constate les deux lésions et met sur la voie des causes qui la produisent. Suivant lui, elles tiennent à deux causes différentes. La dilatation provient de la paralysie des fibres circulaires aussi bien que de la rétraction convulsive des fibres radiales. Le rétrécissement, au contraire, se rattache soit à la paralysie des fibres radiales soit au spasme convulsif des fibres circulaires. Une observation attentive peut seule conduire au diagnostic exact de l'affection. L'auteur s'est livré sur ce point à une série d'expériences qu'il résume dans les propositions suivantes :

Si sous l'influence de la lumière la différence de dilatation des pupilles reste la même, en même temps que la dilatation absolue est dans chaque pupille proportionnelle à l'intensité lumineuse, cela tient à un vice primitif d'organisation, mais on ne peut y voir l'indice d'aucune perturbation pathologique.

Si, au contraire, la variation de l'intensité lumineuse modifie la proportionnalité de la réaction des pupilles et intervertit leur dimension absolue, on doit en conclure que la modification pathologique existe dans les deux iris, et ce qui a été dit plus haut détermine le diagnostic de cette modification dans chaque iris.

D'après cela, quatre cas peuvent se présenter : 1° paralysie des fibres circulaires dans la dilatation et paralysie des fibres radiales dans le rétrécissement. C'est ce qu'on observe le plus fréquemment. 2° Paralysie des fibres circulaires du premier côté, spasme convulsif des mêmes fibres de l'autre ; 3° spasme convulsif des fibres radiales d'un côté et paralysie des mêmes fibres de l'autre ; 4° enfin spasme convulsif des fibres radiales d'un côté et spasme convulsif des fibres circulaires de l'autre. Enfin, l'on observe assez souvent que la différence de dilatation disparaît soit quand la lumière augmente ou qu'elle diminue. Dans ces cas, c'est un seul des iris qui est malade. Dans le premier cas, c'est la plus large pupille qui se contracte ; dans le second, c'est la plus petite qui se dilate. C'est ce qu'on remarque surtout dans la paralysie générale où la lésion d'un seul iris est plus fréquente que celle des deux. L'auteur aurait pu encore rattacher à ses observations celle d'un phénomène non moins intéressant sous le rapport du diagnostic. Je veux parler du strabisme accidentel simple ou double, qui, très rare dans la lypémanie, se manifeste assez souvent dans la monomanie et la manie, s'efface dans les périodes de rémission et dont la permanence indique assez souvent l'acclimatement dans la démence. C'est en étudiant l'aliéné dans toutes ses manifestations qu'on arrivera enfin à fonder un diagnostic précis de ses formes et qu'on fera cesser à cet égard une fâcheuse anarchie dont nous observons chaque jour les funestes résultats. Négliger les organes pour se livrer à de pures abstractions, ne voir que les organes dans leur structure intime ou leur réaction chimique, c'est restreindre à plaisir le champ de l'observation, c'est s'exposer souvent à des erreurs de diagnostic pour s'égarer d'une manière non moins fâcheuse dans le traitement. Ces réflexions peuvent s'appliquer à la lypémanie compliquée d'agitation et que cette excitation a fait quelquefois confondre avec la manie. Le même auteur, signalant les inconvénients de cette confusion, se propose de la faire cesser en publiant un mémoire sur la nature et le traitement de cette affection.

Ce qui a fait quelquefois prendre pour maniaques certains mélancoliques dont l'excitation masque en quelque sorte la véritable situation, c'est que leurs idées sont incohérentes, s'effacent rapi-

dement et se succèdent sans transition. Cette versatilité devait en imposer quand on se bornait à un examen superficiel et exclusivement psychologique, et, pour s'éclairer sur la véritable signification de ce fait, l'auteur a voulu puiser de nouveaux renseignements dans les dires de malades capables de rendre plus exactement compte de leur position. Interrogés attentivement par lui, ces malades se plaignaient de ne pouvoir s'arrêter à aucune pensée une idée se présente à peine à leur esprit qu'elle est immédiatement abandonnée par une autre qui n'a avec elle aucun rapport; la réflexion leur est impossible, et ils ne peuvent fixer leur attention sur rien. Leurs idées se croisent et s'entrechoquent de la manière la plus bizarre, et c'est une contradiction permanente qui les porterait souvent à croire au dédoublement de leur personnalité. A n'envisager que ce fait en lui-même, on comprend facilement qu'on ne saurait le confondre avec ce qui se passe dans la manie où la force imaginative est exubérante et où l'incohérence porte sur des séries d'idées formées avec rapidité. C'est un développement incessant et confus d'idées dont quelques-unes deviennent souvent prédominantes en formant avec celles qui se pressent autour une association disparate. Ce n'est pas ce qu'on observe dans la mélancolie où la virtualité de l'idée est affaiblie, où il y a dissociation indolente et où, au lieu de l'énergique spontanéité de réaction de la manie, on rencontre l'impression passive de la douleur produite par les agents extérieurs. C'est donc ici une incapacité dépressive, une lutte inégale contre cette incapacité, une tendance de réaction plutôt qu'une réaction réelle. C'est une incohérence par interruption, par suspension, et l'agitation qui se manifeste a lieu par soubresauts sans continuité. Le mélancolique agité se plaint de son état; on n'entend jamais cette plainte chez le maniaque, qui, au contraire, éprouve dans son agitation le sentiment. Chez le maniaque, l'excitation va jusqu'à la colère. Chez le mélancolique, au contraire, la stagnation de la pensée amène la tristesse, et l'agitation, quand elle a lieu, est l'expression de l'anxiété. Chez le maniaque, le cercle de l'incohérence est plus étendu, il est beaucoup plus restreint chez le mélancolique. Chez le premier, il y a mouvement, activité; chez le second, au contraire, on observe plutôt absence de repos et pour ainsi dire une vibration, qui ne change pas de place. Il est vrai que quelquefois la manie avec excitation nous offre des signes non équivoques d'angoisse et de tristesse, mais c'est une alternative dans laquelle il y a encore quelque activité, puisque cette angoisse et cette tristesse ont un but. Mais dans la mélancolie, c'est tout le contraire. Au lieu d'être en quelque sorte transitoire,

L'angoisse y est permanente, et au lieu d'être en quelque sorte un accident du délire, elle constitue le délire lui-même. L'angoisse, l'inquiétude ne constituent pas, du reste, un sentiment proprement dit ; il faut y voir plutôt un état particulier du sens émotif. Ce qui le prouve, c'est la localisation que ces malades attribuent à ce trouble dont une douleur précordiale paraît être le symptôme le plus fréquent, quoique les autres appareils viscéraux puissent en être aussi le siège. Est-ce dans le nerf vague ou dans le nerf sympathique qu'il faut en chercher le point de départ ? C'est une question difficile à résoudre par l'observation directe ; mais l'auteur se prononce pour la prépondérance du premier.

L'auteur déduit des considérations précédentes l'indication principale du traitement de la mélancolie agitée. Elle consiste surtout à ramener l'affection à l'état de mélancolie simple et à la dégager de cette excitation qui en est une fâcheuse complication. Il n'y a d'amélioration qu'autant qu'on voit disparaître l'angoisse et l'agitation inquiète pour n'avoir plus sous les yeux que la dépression proprement dite. Cette agitation anxieuse et dépressive est considérée par notre auteur comme une tentative de réaction du cerveau contre une altération dans la vitalité du sang. Elle est plutôt négative que positive, et c'est pourquoi l'emploi du fer et l'usage d'une nourriture fortifiante ont pour premier résultat de la faire cesser. Quand l'appétit est diminué, sans gastralgie et sans phénomènes septiques, l'auteur conseille les préparations cuivreuses et surtout la liqueur antimiasmatique de Köchlin, qui a surtout l'avantage de ne pas produire de vomissements. Elle a même rendu à l'auteur de grands services dans des cas de manie où il importait de stimuler la nutrition ralentie par une trop vive excitation. Cette pratique est cependant loin d'être exclusive, et l'auteur est loin de rejeter d'autres médications accessoires et purement symptomatiques. L'usage du sulfate de quinine, l'hydrothérapie sont des moyens qui ont souvent leur efficacité, surtout quand on mesure le régime alimentaire et particulièrement l'usage du vin aux phases diverses de l'affection.

Après avoir exposé ses vues sur ce traitement qu'il regarde en quelque sorte comme spécifique, l'auteur examine le mode d'action de l'opium auquel on a souvent recours dans la mélancolie agitée et surtout dans l'anxiété précordiale. Il analyse avec une minutieuse attention le mode d'action de ce médicament, et, mettant ces données pharmacodynamiques en regard des indications pathologiques, il en déduit les conclusions ci-après.

L'emploi de l'opium soit continu, soit à haute dose dans la mélancolie agitée, ne repose sur aucune donnée scientifique, ne répond

à aucune indication de causalité et va directement contre le but qu'on doit se proposer.

Ce moyen s'adresse tout au plus à quelques symptômes vis-à-vis desquels il y a une action à peine palliative.

Même dans les cas où il a paru agir, on ne saurait lui attribuer la guérison sans méconnaître et la nature de la maladie et les effets bien constatés du médicament.

En terminant l'analyse de cet intéressant travail, et tout en reconnaissant ce qu'ont de fondé les appréciations de l'auteur, nous croyons que son opinion sur l'emploi de l'opium est trop exclusive et que la dépression, expression fondamentale de la lypémanie, n'est pas toujours une contre-indication de l'administration de ce médicament. La douleur et l'insomnie opiniâtre en réclament quelquefois l'usage, surtout au début de la maladie; mais nous devons faire remarquer en outre que si, dans la maladie confirmée, l'efficacité de ce moyen est douteuse, on obtient d'excellents résultats de l'inhalation éthérée, qui, mieux que tout autre moyen, calme cette agitation anxieuse ayant le plus souvent son point de départ dans un obstacle dynamique à la circulation. Cette médication compte ici quelques succès, et M. le docteur Auzouy, médecin en chef de la division des hommes, à Maréville, a sanctionné par l'expérience les observations que j'avais recueillies moi-même dans ma pratique. Un récent mémoire de M. le docteur Legrand du Saulle élucide l'action de l'opium dans le traitement de la manie et démontre, en outre, combien il importe d'établir un exact diagnostic qui distingue la manie de la lypémanie avec agitation.

Le docteur Jendritza, en citant deux cas d'expertise médico-légale, s'élève avec raison contre la manière dont l'opinion des experts est souvent accueillie par les juges, surtout en matière civile. C'est un sujet qui a été assez controversé en France pour que nous n'ayons pas besoin d'insister sur les bizarres contradictions qu'on observe à ce sujet. Les décisions du jury sont peut-être encore plus en dehors de la saine appréciation des faits, et nous l'avons vu admettre la folie là où elle n'était pas pour refuser plus tard de la voir là où son existence était évidente.

Ce premier cahier se termine par une relation du docteur Gaye, qui donne un aperçu de son voyage d'exploration des asiles d'Angleterre. C'est un sujet assez connu de nos lecteurs pour que nous puissions nous abstenir d'une analyse de ce travail, qui est du reste assez complète. Il se termine dans le deuxième cahier.

Dans un autre article, le docteur Martini indique la nécessité de mettre les termes employés dans les codes à l'égard des aliénés mieux en rapport avec les progrès de la science. Il y a quelques années, nous avons abordé la même question dans les *ANNALES* à propos de l'interdiction, aussi croyons-nous devoir nous dispenser d'entrer dans de nouveaux détails à ce sujet.

Sans donner une importance exagérée aux recherches statistiques, on y trouve cependant un utile enseignement pour la solution de questions dont la discussion s'agite dans le vide tant qu'elle ne repose pas sur une somme de faits propres à en déterminer la signification. Nous n'avons qu'à consulter les nombreuses délibérations de nos conseils généraux pour apprendre à combien d'erreurs peut donner lieu l'ignorance des notions les plus élémentaires sur les conditions essentielles de l'assistance publique. L'organisation du service froisse la routine, l'amour-propre se met de la partie, et nous voyons souvent se développer contre les administrateurs une animosité qui croît avec la réalisation des améliorations les plus importantes. Pour neutraliser l'effet de ces antipathies, il faut faire comme Galilée en face de ceux qui niaient le mouvement. C'est donc une bonne fortune pour nous, quand nous recueillons à l'étranger des faits qui viennent à l'appui de nos propres observations. C'est pourquoi nous n'hésitons pas à insérer dans cette revue l'analyse des recherches statistiques qu'a faites le docteur Czermack, en Moravie et en Silésie.

Le nombre des aliénés recensés dans ces deux provinces a été de 1,740, répartis entre 1,001 hommes et 739 femmes. Relativement à la population totale 7,8 sur 10,000 habitants. La proportion est de 9,3 pour les hommes et 6,2 pour les femmes. En Silésie, la proportion est de 10,5, tandis qu'en Moravie elle est de 6,5. On compte en Moravie 712 hommes et 532 femmes. Dans la Silésie, au contraire, on rencontre 289 hommes et 282 femmes.

757 hommes et 518 femmes sont atteints d'affections congénitales. C'est une proportion de 5 individus sur 10,000 habitants, 6 chez les hommes et 4 chez les femmes. En Moravie, le nombre de ces individus est de 519 hommes et 354 femmes. Pour la Silésie, le nombre est de 238 hommes et 164 femmes. Ces cas congénitaux sont au nombre total des aliénés dans une proportion de 73 pour 100, savoir : 75 pour 100 pour les hommes et 71 pour 100 parmi les femmes.

L'idiotie compte 959 sujets, 576 hommes et 383 femmes. On rencontre dans l'idiotie 178 cas de surdi-mutité, 108 hommes et

70 femmes. L'épilepsie, associée à l'idiotie comme affection congénitale, a été comptée 26 fois, 11 hommes et 15 femmes. 62 hommes et 50 femmes représentent le crétinisme dans la masse de ces infirmités. Ce qui fait 5 crétins pour 100,000 habitants.

Les individus dont l'aliénation mentale est acquise sont au nombre de 465, savoir : 244 hommes et 221 femmes. C'est une proportion de 2 individus sur 10,000 habitants. Elle est de 2,2 pour les hommes et de 1,8 pour les femmes.

En Moravie, le nombre de ces malades est de 376, soit 193 hommes et 183 femmes. C'est une proportion de 2,1 par 10,000 habitants. — En Silésie, on en compte 89, 51 hommes et 38 femmes, c'est-à-dire une proportion de 1,8 par 10,000 habitants.

Les individus atteints de folie acquise sont donc à la totalité des aliénés des deux provinces dans la proportion de 26 pour 100. L'épilepsie acquise a été comptée 16 fois, 7 hommes et 9 femmes.

Quant à l'aliénation mentale acquise, elle se distribue par âge dans les périodes décennales ci-après :

Avant l'âge de 10 ans, 21 fois : 13 hommes, 8 femmes ; de l'âge de 10 à 20 ans, 83 fois : 51 hommes, 32 femmes ; de 20 à 30 ans, 160 fois : 77 hommes, 83 femmes ; de 30 à 40 ans, 130 fois : 68 hommes, 62 femmes ; de 40 à 50 ans, 51 fois : 25 hommes, 26 femmes ; de 50 à 60 ans, 14 fois : 8 hommes, 6 femmes ; de 60 à 70 ans, 3 fois : 3 femmes ; de 70 à 80 ans, 3 fois : 2 hommes, 1 femme.

Quant à l'état civil, les individus atteints d'aliénation mentale acquise se partagent entre : célibataires, 145 hommes, 110 femmes ; total, 255 ; mariés, 80 hommes, 80 femmes ; total, 160 ; veufs, 17 hommes, 34 femmes ; total, 51.

Sur l'ensemble des aliénés, on en compte 1,529, soit 883 hommes et 646 femmes appartenant à la religion catholique. Sur ce nombre, 316, soit 163 hommes et 153 femmes, sont atteints d'aliénation mentale acquise. Les protestants sont au nombre de 97, 63 hommes et 34 femmes. Sur ce nombre, 39 hommes et 21 femmes sont atteints d'aliénation mentale acquise. On compte, en outre, 114 israélites, 55 hommes et 59 femmes ; sur ce nombre, 42 hommes et 47 femmes sont atteints d'aliénation mentale acquise. C'est parmi les israélites que la proportion est la plus forte.

Quant aux tendances dangereuses des malades, on a noté : chez 49 individus, 22 hommes et 27 femmes, des impulsions incendiaires ; chez 24 individus, 18 hommes et 6 femmes, des impulsions homicides ; chez 56 individus, 27 hommes et 29 femmes, la tendance au vol ; chez 3 hommes, la tendance au viol.

Le suicide par suspension a été observé chez 14 hommes et



10 femmes ; le suicide par submersion a eu lieu chez 12 hommes et 15 femmes ; 10 hommes et 9 femmes ont eu recours à des instruments tranchants ; 6 hommes et 12 femmes ont fait usage du poison ; 10 hommes et une femme ont employé les armes à feu.

Sur l'ensemble des aliénés recensés, on a noté l'hérédité dans 652 cas, soit 251 hommes, 401 femmes. C'est une proportion de 37 pour 100 sur la totalité, 25 pour 100 parmi les hommes et 54 pour 100 parmi les femmes.

L'hérédité venait du père dans 156 cas, soit 24 hommes et 132 femmes.

L'hérédité maternelle a été comptée 148 fois, 96 hommes et 52 femmes.

L'hérédité indirecte ou avouculaire a été notée 21 fois chez 15 hommes et 6 femmes ; du côté de la tante, 17 fois, 9 hommes et 8 femmes. Le grand-père avait été aliéné dans 132 cas, 4 hommes et 128 femmes. On a noté la grand-mère dans 118 cas, 80 hommes et 38 femmes. On trouve que le grand-oncle a été aliéné pour 28 cas, 12 hommes et 16 femmes. La grand'tante a été notée 11 fois chez 11 femmes ; le bisafeuil a été noté 8 fois pour 5 hommes et 3 femmes ; la bisafeuile a été notée 13 fois, 6 hommes et 7 femmes.

Pour 9 cas, 6 hommes et 3 femmes, le père et la mère avaient été aliénés.

Dans 12 cas, 5 hommes et 7 femmes, le père, l'aïeul et le bisafeuil avaient été aliénés.

Dans 7 cas, 4 hommes et 3 femmes, l'aliénation avait existé chez la mère, le grand-père et la grand'tante.

Dans 16 cas, 9 hommes et 7 femmes, les deux aïeux avaient été atteints d'aliénation mentale.

Pour donner à ces recherches leur véritable signification, il faut les rapprocher des travaux intéressants publiés sur ce sujet par le docteur Baillarger.

Parmi les cas congénitaux, on a noté ceux qui se rattachaient à des accidents de la grossesse. La frayeur a exercé son influence de causalité dans 26 cas. Dans 240 cas, des affections morales déprimantes ont été la condition essentielle de causalité qui, au contraire, se rattache à des affections somatiques dans 180 cas.

Quant à l'étiologie, les affections morales déprimantes ont été comptées 176 fois ; la dipsomanie, 76 fois ; les difformités du crâne, 237 fois ; l'excès de travail intellectuel, 14 fois ; l'excès de travail corporel, 18 fois ; les maladies physiques, 14 fois.

180 malades seulement ont été placés dans un asile, 100 hommes et 80 femmes ; 929 individus, 585 hommes et 344 femmes, sont se-

courus dans les communes; 600 malades, 302 hommes et 298 femmes, sont secourus dans les familles; 14 hommes et 17 femmes vagabondent et mendient dans le pays.

Pour ne pas sortir du sujet, et afin de multiplier les termes de comparaison, nous donnons ici l'extrait d'un article publié par le *Correspondenzblatt* sur la statistique des aliénés en Écosse.

Il résulte d'un recensement fait dans ce pays le 14 mai 1855 qu'on y trouvait alors 7,403 aliénés. 3,328 étaient placés dans des asiles autorisés; 253 étaient recueillis dans des maisons de charité; 3,798 étaient soignés dans leurs familles; enfin, 24 étaient traités dans des maisons non autorisées. Quant au sexe, ces aliénés se répartissaient entre 3,736 hommes et 3,667 femmes.

L'imbécillité et l'idiotie congénitale comptaient 2,603 sujets. 4,800 personnes étaient atteintes d'aliénation mentale acquise. Les classes aisées étaient représentées par 2,732; les indigents inscrits y figuraient pour 4,642. On trouvait, en outre, 29 aliénés criminels. Des aliénés placés dans un asile 725 étaient considérés comme présentant des chances de guérison; 2,880 étaient regardés comme incurables. Parmi ceux qui vivaient en dehors des asiles, on en comptait 43 dont la maladie remontait à moins d'un an, 86 dont l'affection durait depuis 1 à 3 ans, 1,310 chez lesquels la maladie remontait à plus de 3 ans, 2,359 étaient atteints d'affections congénitales. Quant au pronostic au moment de l'admission, 768 présentaient alors des chances de guérison qui manquaient absolument chez 4,032 individus. Le nombre des aliénés pauvres rapproché du nombre des pauvres inscrits établit une sorte de liaison de causalité entre la misère et l'aliénation mentale. Parmi les idiots appartenant à la classe pauvre, 126 avaient donné le jour à des enfants naturels, la population de l'Écosse étant de 3,888,742 habitants. Cela fait donc un aliéné sur 390 habitants. La proportion des aliénés est plus forte dans les centres populeux, et dans les campagnes c'est celle des idiots qui augmente. On a fait encore la remarque d'une proportion plus faible d'aliénés indigents dans les localités dont la population s'accroît rapidement, tandis que cette proportion augmente là où la population reste stationnaire. La différence est presque de 1 à 2.

L'assistance publique se partage entre des asiles privilégiés, des asiles sans privilèges spéciaux, des maisons de pauvres, des établissements privés, des maisons autorisées pour des cas spéciaux, des prisons et des écoles d'idiots.

Les asiles privilégiés renferment 2,123 personnes; il y en a 40 dans les non privilégiés. Les maisons de pauvres en renferment 423,

les établissements privés en contiennent 657; enfin, on en trouve 41 dans des maisons spéciales, 29 dans les prisons et 15 dans les écoles d'idiots.

Quant aux aliénés aisés, au nombre de 2,732, ils se répartissent ainsi qu'il suit : asiles privilégiés, 652; établissements privés, 231; maisons de pauvres, 9; maisons spéciales, 10; écoles d'idiots, 12; établissements non autorisés, 18; vivant dans leurs familles, 1,953; vivant avec des étrangers, 297; vivant seuls, 50.

Parmi les pauvres, on en trouve 1,511 dans les asiles privilégiés, 426 dans les asiles privés, 667 dans les refuges, 31 dans les maisons spéciales, 3 dans les écoles d'idiots, 6 dans les asiles non autorisés; vivant dans leur famille, 1,217; vivant avec des étrangers, 640; vivant seuls, 191.

Il est à remarquer que, sur les 640 indigents recueillis par des étrangers, on trouve 362 femmes et 278 hommes; tandis que parmi les malades placés dans les mêmes conditions, on compte 170 hommes et 127 femmes.

La commission distingue les établissements publics administrés par un directeur rétribué des asiles privés constituant une spéculation particulière.

Les premiers renferment 2,868 personnes : 659 pourvoient aux frais de leur séjour, 2,180 sont entretenus par la charité publique. Il y aurait encore de la place pour 57 pensionnaires et 352 indigents.

On compte 23 asiles privés renfermant 657 malades. Ils sont complets pour la plupart.

Il y a 7 asiles royaux pouvant contenir 1,522 indigents et 572 pensionnaires. Leur dotation est assurée, et l'État ne leur fournit aucune subvention. Ils sont situés dans les comtés les plus peuplés; mais leur inégale répartition dans le pays présente des inconvénients nombreux.

Tous ces établissements, à l'exception de celui de Montrose, sont bien établis, situés sur une hauteur d'où la vue s'étend au loin. Ils sont entourés de terrains assez étendus à la culture desquels on occupe les hommes, et ils sont au voisinage de villes importantes, de manière que les malades jouissent des excursions à la campagne et que les employés ne rompent pas tout rapport avec la société. On a remarqué que, dans les nouveaux asiles, la proportion de la mortalité a été plus forte que dans les anciens, malgré la supériorité incontestable des constructions.

Les établissements sont chaque jour plus insuffisants, et chaque année il faut faire sortir un certain nombre de malades faute de place.

Les soins sont bien entendus, la propreté est bien entretenue ; on fait très peu usage de la douche. Partout la nourriture est suffisante. Au déjeuner, on donne une soupe qui peut être remplacée par du thé et du pain. On leur sort à midi une soupe grasse et des légumes ; la viande est donnée au repas du soir. On donne de la bière à goûter aux malades travailleurs. C'est un régime bien supérieur à celui de la grande majorité des Écossais. Les moyens de coercition sont pros crits d'une manière absolue. En général, les préaux sont trop petits. Les hommes sont occupés aux travaux professionnels et à la culture. Pour les femmes, les travaux d'aiguille et les soins du ménage constituent les occupations principales. On se plaint, en général, des imperfections de l'organisation du travail qui, souvent improductif, n'atteint pas pour cette raison le but thérapeutique qu'on se propose. Des efforts plus heureux ont été faits pour créer des distractions. La musique et la danse y sont en honneur. A Dumfries et à Aberdeen, on a organisé des représentations théâtrales. En général, les bibliothèques sont assez riches. A Edimbourg et à Dumfries, on fait paraître un journal composé et imprimé par les malades, dont quelques-uns même fournissent des articles.

Ces asiles n'ont pas d'aumôniers résidants ; le service divin y est célébré tous les dimanches.

La composition du personnel de surveillance laisse, en général, beaucoup à désirer, tant pour le choix que pour le nombre. Leur rémunération est insuffisante.

Malgré certaines imperfections de détail, les asiles privilégiés sont en progrès, on y rencontre les trois quarts des aliénés aisés.

Quant aux maisons particulières, on les rencontre surtout aux environs d'Edimbourg et de Glasgow. Les unes ne reçoivent que des pensionnaires, d'autres n'admettent que des indigents. Il en est quelques-unes où l'on rencontre les deux catégories. Elles sont, en général, peu appropriées à leur destination actuelle, pour laquelle elles n'ont pas été construites. On semble avoir voulu y résoudre le problème de parquer un plus grand nombre de malades dans le plus petit espace possible. Le mobilier est en rapport avec la pénurie du local, qui ne permet aucune classification. C'est par exception que, dans quelques maisons, les épileptiques et les gâteux sont séparés des autres malades. Le chauffage et l'éclairage y sont insuffisants. Quoique le traitement y soit confié à des médecins y faisant assez régulièrement leur visite, l'administration des douches et l'emploi des moyens de coercition y donne lieu souvent aux plus graves abus. Enfin, la Commission d'enquête a rencontré des malades qui étaient loin de se trouver dans la position que leur pro-

mettait le prix de leur pension. La propreté laisse beaucoup à désirer, les indications hygiéniques les plus élémentaires ne sont pas satisfaites, et le bain à douche se trouve partout comme moyen de correction, on néglige presque le bain de propreté. On n'y fait rien pour distraire et occuper les malades. Le personnel, mal payé, est, en général, trop peu nombreux. En un mot, les établissements privés de l'Ecosse sont des spéculations mercantiles organisées pour gagner beaucoup d'argent sans aucun souci des malades qui produisent ce gain.

Les maisons de pauvres autorisées à recevoir des aliénés, quoique mieux tenues que les maisons privées, laissent cependant encore beaucoup à désirer. Ce sont des médecins de la circonscription qui y font un service nécessairement insuffisant. L'habitation, la nourriture, et en général tous les soins hygiéniques, sont convenables. Cependant on met assez souvent deux malades dans le même lit. L'insuffisance du personnel y rend plus fréquent l'emploi des moyens de coercition. L'espace y est restreint, les malades n'y sont pas assez occupés en plein air, et le travail n'y a reçu aucune organisation régulière.

On trouve dans les prisons des aliénés dangereux et qui ont commis des crimes; ils y sont placés à la réquisition du ministère public et y restent jusqu'à ce qu'il y ait une place dans un établissement public. Cet isolement provisoire ne dure jamais moins de quinze jours et se prolonge souvent pendant deux mois. Pendant ce temps le malade reste sans traitement dans une cellule, qui est toujours la plus mauvaise de la prison. Il y est même soumis à des sévices de tous genres. On cite une femme qui a eu six côtes cassées de chaque côté du sternum. Pendant les cinq dernières années, les prisons ont reçu 253 aliénés dangereux. Sur ce nombre 200 ont été dirigés sur des asiles. Les criminels qui sont aliénés sont réunis dans une section spéciale de la prison centrale de Perth. Au mois d'octobre 1855 il y en avait 28, 22 femmes et 6 hommes. 14 sont devenus aliénés pendant l'instruction, 10 étaient aliénés au moment de la perpétration du crime, 4 étaient devenus aliénés depuis leur détention. On fait remarquer à ce sujet qu'il est des comtés où les magistrats, en présence du silence de la loi à cet égard, jugent les aliénés et les condamnent sans se préoccuper de leur état mental. Le rapport de la Commission d'enquête établit que la législation est insuffisante, qu'il faut créer un asile par comté, rendre de plus en plus difficiles les asiles privés ouverts seulement aux malades aisés, et décider en outre que les aliénés indigents ne sortiront qu'en vertu d'un certificat médical constatant la guérison.

Cette analyse sommaire d'un rapport très étendu émané d'une commission d'enquête nous révèle une situation que n'auraient pu nous faire prévoir les progrès réalisés en Angleterre, et surtout dans les comtés situés dans le rayon de Londres. Luxe d'un côté, indigence de l'autre, voilà ce qu'on rencontre dans les institutions de ce pays aussi bien que dans sa population. Si, en visitant Hanwel, Colneatch et autres asiles, le touriste ne peut retenir son admiration et s'écrie : C'est un grand peuple celui qui a créé ces institutions philanthropiques aussi splendides ; quel sentiment doit-il éprouver en voyant ce qui se passe en Ecosse et en Irlande, où l'assimilation du peuple conquis n'est pas encore consommée. C'est donc à bon droit que la France doit être fière de sa législation, qui étend sa sollicitude sur toutes les parties de l'empire sans distinction d'origine. En parcourant nos asiles on ne sera pas, il est vrai, frappé de cet aspect monumental que l'on rencontre en Angleterre, et plus d'un médecin anglais n'a eu qu'un regard dédaigneux pour la simplicité de nos constructions. Mais a-t-on bien le droit de s'enorgueillir du faste que l'on étale exceptionnellement, quand il dissimule la misère de l'Ecosse et de l'Irlande.

Pour ne pas changer de sujet, nous nous proposons de terminer cette revue par la notice statistique que donne le docteur Dick, administrateur de l'asile de Klingenstein, sur la situation de l'aliénation mentale dans le Palatinat bavarois. C'est, en quelque sorte, une introduction à l'histoire de l'établissement dont il est le directeur désigné. Pendant près de deux ans notre confrère bavarois est venu accroître ses connaissances dans nos asiles, et nous sommes heureux de le voir aborder aujourd'hui l'étude de questions qu'il comprend mieux que personne.

Sur une population de 574 298 âmes, on a constaté l'existence de 563 individus atteints d'idiotie congénitale. C'est un idiot sur environ 1920 habitants. Cette proportion très faible montre donc, dès l'abord, que dans cette circonscription provinciale, ou au moins dans sa plus grande partie, on ne trouve rien à dire sur le crétinisme endémique. Parmi ces individus, il en est dont le degré d'imbécillité est assez faible pour qu'on puisse les utiliser à certains travaux ; il en est même qui sont mariés. Chez beaucoup de sujets cette situation a pour point de départ les convulsions de la première enfance, et c'est ce qui conduit l'auteur à considérer comme inexacte la dénomination d'*idiotisme congénital* sous laquelle on désigne cette situation. Nous ferons remarquer à cette occasion que le docteur Dick confond dans la dénomination d'*idiotisme* des états qui diffèrent entre eux par des signes caractéristiques. L'idiot propre-

ment dit, l'imbécile et le simple d'esprit sont des types distincts au physique comme au moral. Mais, sauf cette omission, les observations du docteur Dick sont précieuses à plus d'un titre. Les cinq cantons du Rhin, avec une population de 119 012 habitants, fournissent un contingent de 178 idiots, soit 1 idiot sur 669. Les autres cantons, avec leurs 455 286 habitants, fournissent la proportion de 1 à 1182. Dans les cinq cantons mentionnés plus haut, on trouve surtout cette infirmité dans les localités voisines du Rhin où la fièvre intermittente est endémique, mais où elle a cependant diminué en même temps que l'idiotie par suite des constructions hydrauliques et la régularisation de cours d'eau qui ont assaini la contrée. Cependant il existe encore des faits assez difficiles à expliquer. Ainsi, on a rencontré 8 crétins dans un village situé de la manière la plus favorable. En général, on ne rencontre le crétinisme que dans les terrains bas avoisinant le Rhin, et encore n'est-ce que dans une très faible proportion. Dans le reste de la province, cette dégénérescence est simplement sporadique, et c'est par exception que l'on rencontre une endémicité ayant cependant, dans ces derniers temps, une certaine tendance à disparaître. Dans la partie nord-est de la province, contrée marécageuse et renfermant une mine de mercure, l'idiotie est assez manifestement endémique, tandis qu'elle est légèrement sporadique dans les environs. Les individus qui viennent s'établir dans le pays y contractent promptement le goître. L'auteur constate qu'on n'est pas encore parvenu à donner une explication satisfaisante de ces faits où la misère agglomérée paraît cependant jouer le principal rôle. C'est en effet parmi les pauvres que cette infirmité compte proportionnellement plus de victimes.

L'idiotie se partage d'une manière presque égale entre les deux sexes, et la répartition, quant à l'âge des individus recensés, démontre que leur vie moyenne est de beaucoup inférieure à celle des autres habitants. Cette vérité ressortirait bien mieux encore si, ainsi que l'expérience l'a maintes fois prouvé, les tableaux de recensement comprenaient les enfants au-dessous de trois ans dont les parents ont méconnu la prédisposition à l'idiotisme.

On a constaté 41 fois l'épilepsie compliquant l'idiotie dès la première enfance, mais on n'a pas pu déterminer si elle était simultanée, primitive ou secondaire. Dans 117 cas on a noté la prédisposition héréditaire pour 63 hommes et 54 femmes. Si l'auteur n'est pas entré plus avant dans les détails statistiques, c'est que les matériaux lui ont manqué, surtout en ce qui concerne les diverses catégories de la population en général.

Quant aux individus atteints d'aliénation mentale acquise, on en a recensé 418, ce qui constitue le rapport de 1 aliéné sur 1374 habitants. Ils se répartissent entre 168 hommes et 250 femmes. Ce qui fait, pour les premiers, 1 sur 1651, et, pour les secondes, 1 sur 1187. On ne trouve que 5 aliénés au-dessous de quatorze ans. Dans la population ayant dépassé cet âge, on constate la proportion de 1 aliéné sur 914 habitants. L'aliéné le plus jeune était un garçon de sept ans. L'auteur signale avec raison l'inexactitude des statistiques des causes. Quant à l'état-civil, il constate les résultats ci-après : Hommes mariés, avec enfants, 48 ; sans enfants, 8 ; = 56. Femmes mariées, avec enfants, 75 ; sans enfants, 17 ; = 92. Hommes veufs, avec enfants, 5 ; sans enfants, 1 ; = 6. Femmes veuves, avec enfants, 26 ; sans enfants, 5 ; = 31. Hommes célibataires, 106. Femmes célibataires, 127.

La prédisposition héréditaire a été constatée chez 30 hommes et 41 femmes. On n'a rencontré que 5 cas d'épilepsie.

Quant à la religion, les aliénés se répartissent en 136 catholiques (1 sur 1790 habitants), 245 protestants (1 sur 1290 habitants), et 41 israélites (1 sur 1353 habitants).

Dans la population aisée ou à peu près, on trouve 1 aliéné sur 2945 habitants. Les pauvres fournissent un rapport de 1 sur 164.

Cette statistique, entreprise pour arriver à connaître les obligations de l'assistance publique, a conduit au résultat ci-après, à savoir : que 164 idiots seront reçus dans le dépôt de mendicité de Frankenthal, et que le nouvel asile recevra 278 aliénés en même temps que 22 autres resteront dans le dépôt de mendicité. Les hôpitaux ordinaires conserveront en outre 41 idiots et 2 aliénés. 358 idiots et 117 aliénés seront conservés dans leurs familles. Malgré tout le soin apporté par le docteur Bird dans cette étude statistique, tout porte à croire que ses prévisions actuelles seront dépassées. Partout il en a été ainsi, et sa province ne saurait faire exception à la règle.

Le docteur Ludwig Schlager, professeur de psychiatrie à Vienne, a fait une étude spéciale de la menstruation et de ses anomalies dans ses rapports avec le développement et la marche de l'aliénation. Il résume ainsi qu'il suit le long mémoire qu'il publie sur ce sujet :

1° Dans un assez grand nombre de cas, on n'a constaté aucune influence appréciable du cours régulier de la menstruation sur les perturbations psychiques. Quand cette influence se manifeste, c'est surtout dans l'hyperphrénie chronique et dans l'aphrénie.



2° Dans les cas où le cours régulier de la menstruation a exercé quelque influence sur la marche des perturbations psychiques, cette influence s'est principalement révélée par la recrudescence de l'excitation cérébrale.

a. Dans la grande majorité des cas d'hyperhémie chronique, la principale perturbation consiste surtout dans une excitation sexuelle se manifestant le plus ordinairement au moment de la période cataméniale, et suivie d'une période de calme donnant ainsi à la maladie une forme périodique.

b. L'intensité de ces manifestations est surtout remarquable dans les cas d'hyperphrénie chronique où les formations plastiques du cerveau ou de ses cavités, ayant en quelque sorte éprouvé un temps d'arrêt, continuent à se développer dans une période aiguë intercurrente.

c. Quand l'hyperphrénie maniaque est compliquée d'épilepsie, c'est pendant la période menstruelle que les accès sont plus multipliés et que l'agitation maniaque est plus désordonnée.

d. Dans l'hyperphrénie mélancolique, c'est au moment de la menstruation que l'on observe la recrudescence de la dépression hypémaniaque. C'est aussi surtout dans cette période que les impulsions au suicide sont plus irrésistibles.

e. Dans les cas où la mélancolie est chronique, la période menstruelle est ordinairement signalée par une certaine agitation intercurrente.

f. C'est ce que l'on observe aussi dans les cas d'aphrénie.

g. Le pronostic est en général défavorable dans les cas d'hyperphrénie chronique, où la période menstruelle est le signal d'une agitation périodique.

h. Dans un grand nombre de cas, les tendances onanistiques sont intimement liées à la période menstruelle, au déclin de laquelle elles se manifestent avec plus d'énergie. La suppression de la menstruation a été, dans bien des cas, le signal des perturbations psychiques, ou elle en a modifié la marche, par son influence sympathique sur le système nerveux et sur la vie cérébrale.

4° La ménostasie primitive ne peut être considérée comme exerçant une influence indirecte que dans les cas où se déclare une manie convulsive dissipée par la réapparition des menstrues.

5° Quant à la ménostasie consécutive, ce n'est que par exception qu'on peut la considérer comme condition de causalité des troubles psychiques. Mais en général elle n'a aucun rapport étiologique avec l'évolution de l'aliénation mentale. Son influence n'a même été qu'accessoire dans des cas de mélancolie.

6° Les ménostasies consécutives ne jouent même qu'un rôle insignifiant dans les cas où les nerfs utérins sont le point de départ d'illusions empruntées aux phases d'une grossesse absente.

7° C'est dans les formes primitives de l'aliénation mentale que l'on observe surtout la ménostase consécutive.

8° La ménostase consécutive à la grossesse a quelquefois exercé une influence perturbatrice dans les trois ou quatre premiers mois; mais l'accouchement est presque toujours la crise de cette perturbation passagère.

9° Toutefois cette crise n'est complète qu'autant que la menstruation reparait après la période puerpérale. Mais le pronostic est fâcheux quand l'amélioration ne suit pas immédiatement le retour de cette fonction.

10° L'influence étologique de la menstruation se manifeste principalement dans les cas où la suppression du flux cataménial a lieu au moment même où la fonction s'accomplit, et à la suite d'émotions brusques et inattendues. Quand cette suppression a pour conséquence prochaine une hyperhémie, l'aliénation mentale se manifeste ordinairement sous la forme de manie compliquée d'une extrême agitation, ou de phénomènes choréiques ou cataleptiques. Quand il y a guérison, l'affection se reproduit sous l'influence des mêmes perturbations menstruelles. C'est aussi le cas où la manie affecte plus facilement le type périodique.

11° Dans ces cas-là, on observe souvent que les hémorrhagies substitutives, et surtout l'épistaxis, procurent un notable amendement des désordres psychiques.

12° On observe souvent chez les aliénées l'insuffisance de la menstruation en même temps que son irrégularité. Cette anomalie fonctionnelle se rattache souvent, soit à une lésion organique locale, soit à une animalité incomplète, ou une anomalie dans la composition du sang. C'est surtout alors que l'aliénation mentale revêt la forme de la mélancolie.

13° La dysménorrhée ou la menstruation douloureuse s'observe assez fréquemment sous forme nerveuse ou sous forme consécutive.

14° L'apparition précoce de la menstruation manifeste son action sur l'aliénation mentale déjà existante en précipitant la transition de la forme primitive à une forme consécutive.

15° Quand l'aliénation mentale se déclare au moment de l'apparition normale des menstrues, elle revêt surtout la forme de mélancolie anxieuse avec délire des persécutions. Dans ces deux cas, le pronostic est défavorable. L'apparition des menstrues est aussi d'un

mauvais augure quand le passage à l'aphrénie s'est brusquement opéré.

16° La menstruation profuse n'est pas rare chez les aliénés, surtout quand l'hyperphrénie est chronique ou que l'aphrénie est confirmée. Dans la plupart de ces cas, on remarque pendant la période menstruelle une exacerbation d'agitation sans aucune modification de la perturbation psychique.

Le traitement des anomalies de la menstruation, et surtout des suppressions, repose parmi les aliénés sur les mêmes bases que pour toutes les femmes.

Mais il faut avant tout se bien pénétrer de ce principe, que les anomalies menstruelles étant l'expression d'états pathologiques généraux ou locaux, c'est sous ce point de vue seulement qu'il faut en général considérer leur influence sur le développement de la folie.

Enfin cette étude importante sous le rapport nosologique ne l'est pas moins au point de vue des expertises médico-légales, surtout dans ces aberrations transitoires dont les femmes nous offrent des exemples fréquents, même en dehors de l'aliénation mentale.

E. RENAUDIN.

---

---

## SOCIÉTÉS SAVANTES.

### Société médico-psychologique.

---

Séance du 31 octobre 1859. — Présidence de M. BRIERRE DE BOISMONT, vice-président.

Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance.

Par une décision de la Société médico-psychologique, prise à l'unanimité, la nomination de M. Téléphe P. Desmartis (de Bordeaux) au titre de membre correspondant est révoquée.

M. Calmeil, que le mauvais état de sa santé tient éloigné des séances de la Société, adresse son *Traité des maladies inflammatoires du cerveau* (remerciments à l'auteur).

M. le docteur Blondin (de Montpellier) offre à la Société le deuxième volume d'une traduction, avec notes et commentaires, des œuvres de Stahl. Le deuxième volume a été publié avant le premier, qui doit renfermer une appréciation générale des doctrines vitalistes. — M. Cerise est invité à faire connaître, dans un rapport verbal, le contenu de ce volume.

M. Legrand du Saulle offre en hommage à la Société, au nom de M. Teilleux, membre correspondant, un mémoire imprimé ayant pour titre : *De l'application de l'électricité au traitement des maladies mentales* ; et un travail manuscrit intitulé : *Compte rendu moral et médical du service des aliénés à l'asile de Maréville* (année 1858) ; *division des femmes* (remerciments à l'auteur).

M. le docteur Lannurien, médecin préposé responsable du quartier d'aliénés de l'hospice de Morlaix, écrit pour demander le titre de membre correspondant ; il adresse, à l'appui de sa demande, plusieurs rapports médico-légaux. (Commiss. : MM. Archambault, Michéa et Legrand du Saulle.)

M. le docteur Baume (de Quimper) adresse à la Société sa thèse inaugurale ayant pour titre : *De la guérison des maladies mentales*, et les *Comptes rendus de l'asile public d'aliénés de Saint-Athanase, à Quimper*, pour les années 1854 et 1855 ; il demande le titre de membre correspondant. (Commiss. : MM. Archambault, Baillarger, Brière de Boismont.)

M. le docteur Barlan-Fontayral, médecin à Seyches (Lot-et-

Garoane), demande le titre de membre correspondant, et il adresse à la Société, à l'appui de sa candidature, deux mémoires imprimés, l'un ayant pour titre : *Essai sur l'hydrorachis ou spina bifida* ; le second : *Études botaniques sur le seigle ergoté et l'application de l'ergotine à la cure de la dysenterie et de la diarrhée chronique*. (Commiss. : MM. Bourdin, Michéa, Marcé.)

M. le docteur Puel, auteur d'un mémoire sur la catalepsie, et M. le docteur Hospital, médecin en chef de l'asile des aliénés de Clermont-Ferrand, assistent à la séance.

M. Fournet a la parole pour un rapport sur la candidature de M. Mariano Cubi y Soler.

*Rapport de M. Fournet sur un ouvrage adressé à la Société, par M. Mariano Cubi y Soler, à l'appui de sa candidature.*

MESSIEURS,

M. Mariano Cubi y Soler, de Barcelonne, a fait un livre intitulé : la *Phrénologie régénérée*, et vous a demandé, par lettre du 22 octobre 1858, un examen de ce livre et le titre de membre correspondant.

Vous avez chargé de cet examen une commission composée de MM. Peisse, des Étangs et Fournet. J'espérais, pour la Société, un de ces morceaux de fine et forte critique auxquels M. Peisse a accoutumé ses collègues et ses lecteurs ; je l'ai vainement prié de vouloir bien se charger du rapport ; je n'ai pas été plus heureux près de M. des Étangs. Il faut donc que la Société se résigne au rôle, plus élevé, mais moins appétissant, de l'indulgence.

Des deux éléments qu'exige la Société pour admettre un nouveau membre, je n'en connais qu'un, messieurs. J'ai bien là, dans le livre de M. Cubi, la mesure de l'homme de science, mais je ne sais absolument rien du caractère de l'homme, sinon que je me complais à le croire honorable.

*Phrénologie régénérée!* tel est le titre du livre de M. Cubi. Une science, comme tout ce qui est en ce monde, ne se peut régénérer qu'à l'aide de son propre principe. La régénération de la phrénologie ne peut donc s'entendre que de sa reconstitution dans les vraies conséquences de son principe. Mais la première condition de vitalité d'une œuvre de génération et de régénération, d'une science comme d'un être quelconque, est que le principe lui-même soit vivant, soit vrai.

Cela étant, je crains bien que le peu de vitalité de l'œuvre de Gall et de Spurzheim, que la facilité de ses dégénérescences, que

l'insuccès de tous ses réformateurs, ne tiennent à l'impuissance de sa source même. Je crains bien que M. Cubi, malgré ses enthousiasmes de rédempteur, n'ait réussi qu'à pousser un peu plus loin le rocher de Sysiphe, contre les lois de la pesanteur, c'est-à-dire à pousser jusqu'à l'absurde et contre les lois de la vérité, le principe et les conséquences de la phrénologie. Une pareille tâche n'est pas sans périls : « J'ai fait des efforts d'esprit si continus et si violents, nous avoue M. Cubi (t. II, p. 241) que, plus d'une fois, je suis tombé dans une sorte de délire. » Gall aussi nous fait le même aveu : « La joie de pénétrer jusqu'à des secrets de ce genre manqua, dit-il (*Fonct. du cerveau*, t. V, p. 450), de me faire perdre l'esprit. » Il est dangereux, en effet, de s'obstiner à la poursuite de l'erreur; Malebranche nous le dit, dans sa recherche de la vérité : « Une fois engagé dans la mauvaise voie, plus on fait diligence, et plus on s'égaré. »

Mais M. Cubi, qui voit dans la phrénologie « la plus grande découverte qu'ait faite l'intelligence humaine » (préface, p. xvi), qui déclare que « vouloir réfuter la phrénologie sur le terrain philosophique (c'est-à-dire probablement sur le terrain de son principe), c'est vouloir démentir les sens, insulter à la raison » (préface, p. xvi), M. Cubi, dis-je, n'avait garde de mettre le principe phrénologique en question. Il est parti de là comme un croyant part de sa foi, comme un apôtre part de sa mission; oui, de sa mission : « Poussé, nous dit-il (préface, p. xvi), par une influence supérieure, par une voix intérieure à laquelle je n'ai pu résister, je sentis que ma mission dans ce monde était de propager dans ma patrie ces découvertes et ces doctrines. »

La foi de M. Cubi ne l'empêche pas de se préoccuper du jugement de ses contemporains; aussi se réserve-t-il en cassation près de la postérité : « La postérité, dit-il (t. II, p. 348), pourra apprécier, *par mes manuscrits*, le travail immense auquel je dus me livrer pour arriver à ce résultat qui a fait de la phrénologie la véritable base fondamentale de toutes les sciences morales, politiques et économiques. »

Je témoigne de ce labeur, messieurs, et par esprit de justice pour M. Cubi et par bon procédé pour la postérité que mon témoignage dispensera peut-être de ce dépouillement de manuscrits.

Quant à savoir si ce travail est une « régénération de la phrénologie et une reconstitution fondamentale des sciences morales, politiques et économiques », j'aurais préféré, je l'avoue, me dessaisir de ce soin aux mains de la postérité; mais M. Cubi a insisté; vous m'en avez fait un devoir et j'obéis, plus que personne étonné du genre de critique qui coule, non de moi, mais du livre lui-même, sous ma plume.

La première réforme à faire, dans la phrénologie, serait de ne plus la confondre avec ce qui n'est point elle.

La phrénologie n'est point la psychologie; elle n'est pas davantage l'anatomie et la physiologie du cerveau. Ces diverses parties de la science de l'homme étaient nées et constituées longtemps avant Gall; ce qui fait le caractère essentiel de la phrénologie et le titre de Gall à une nouveauté scientifique, comme l'a très bien senti M. Peisse, dans son livre *Sur la médecine et les médecins*, ce n'est pas l'idée de la pluralité des facultés et des organes cérébraux, idée toute anatomo-psychologique et bien antérieure à Gall; c'est l'idée que chacun de ces organes représente une faculté spéciale; c'est surtout le principe que chacun d'eux ressort à la surface du cerveau, et se moule si exactement aux surfaces intérieure et extérieure du crâne, que l'on peut juger avec certitude l'état de chacun de ces organes et préjuger, par là, chacune des facultés, et, jusqu'à un certain point, préjuger la vie humaine, par l'inspection de la tête. Ces deux éléments de la phrénologie ont chacun leur nom; ce sont: l'organologie spéciale et la crânioscopie; et ces deux éléments sont inséparables; la phrénologie n'existe que dans leur unité; à ce point même, que l'organologie cérébrale propre à la phrénologie, n'a pu se constituer, et ne peut se vérifier que par la crânioscopie. La phrénologie ne dit pas: Je commence par déterminer anatomiquement et expérimentalement la spécialité et le siège des organes cérébraux et de leurs facultés, puis j'en cherche la révélation par les saillies de la tête; non; c'est par ces bosselures et par leur coïncidence avec tel ou tel ordre de phénomènes psychiques, qu'elle détermine les spécialités des parties sous-jacentes du cerveau, et qu'elle trace sa géographie cérébrale. La crânioscopie, c'est-à-dire la correspondance exacte, scientifique, entre les diverses parties du cerveau et les reliefs ou les dépressions de l'extérieur de la tête, c'est-à-dire la révélation de l'intérieur, organique et psychique, par l'extérieur; la crânioscopie, dis-je, est donc le caractère fondamental de la phrénologie, celui qui distingue, de la physiologie et de la psychologie pures, sa coopération à la science de l'homme. Aussi, est-ce par là que le bon sens public définit la phrénologie.

Ce double principe de correspondance fixe entre telles facultés et telles parties du cerveau, entre le cerveau et le crâne, est-il vrai? Pour M. Cubi, la question seule est un blasphème: autant vaudrait nier ou attaquer, dit-il, la providence divine (préface, p. xv). On peut, Dieu merci, avoir la plus vive foi dans la providence divine, croire qu'une bonté toute paternelle a ménagé aux hommes des moyens de connaître les lois de la vie, et ne pas croire à la phrénologie. J'ai

même cherché ailleurs à définir ces moyens en deux sources de révélation : la conscience et la science (*Toute vérité est dans la sanction mutuelle de la conscience et de la science*, Paris, 1854). Nous croyons tous, messieurs, que la logique divine de la nature des choses se révèle par la chose même, et que Dieu parle par ses œuvres ; car c'est là le principe de toute science ; mais ce principe n'a de commun avec celui de la phrénologie qu'une vaine apparence. Sans doute, il y a et il doit y avoir une correspondance entre l'âme humaine et ses instruments organiques, la correspondance logique d'un principe à son incarnation. Mais ce n'est pas là la correspondance toute matérielle qu'invoque la phrénologie.

Qu'il y ait, entre le développement relatif des régions antérieure, supérieure, postérieure du crâne, et le degré des facultés intellectuelles, morales et des instincts, une certaine correspondance générale ; que des traces de cette correspondance se retrouvent entre l'harmonie des formes crâniennes et l'harmonieuse unité de ces facultés et de ces instincts ? c'est ce que semblent avoir établi l'anthropologie et l'ethnologie.

Qu'il y ait une correspondance générale entre le rang hiérarchique des facultés et la position hiérarchique des diverses parties du cerveau, et que Gall ait habilement ordonné, selon ce principe, son organologie cérébrale et sa crânioscopie, soit.

Que l'activité ou l'inertie vitale du cerveau réagissent insensiblement sur les parois du crâne par le plus ou moins de nutrition, et retentissent à l'extérieur par l'augmentation ou la dépression relatives et générales de la tête ? passe encore, au nom des lois générales de la vie, plutôt qu'au nom des constatations particulières.

Mais, que chaque faculté de l'âme ait son organe spécial à la surface du cerveau, et que chacun de ces organes spéciaux pousse sa bosse spéciale à la surface du crâne, tellement constante et si bien circonscrite que l'on puisse, par ces bosselures, comme par autant de touches, assister en quelque sorte à l'orchestration des organes et des facultés, et que l'on prétende même par là diriger cette orchestration, car c'est là le but pratique et avoué de la phrénologie ? autant vaudrait prétendre juger des actions les plus intimes de l'organisme et de l'état des principes vitaux, par les reliefs organiques de la surface du corps ; ou encore, préjuger les mille variétés de mouvements profonds et de dispositions aux mouvements, par les saillies musculaires de la surface cutanée.

Cela n'est pas seulement inadmissible, cela devient absurde quand on nous dit (t. II, p. 329) qu'il y a « autant d'organes phrénologiques visibles et palpables à la surface du crâne que de facultés, »



et quand nous voyons, sous la baguette phrénologique, tous les penchans, toutes les activités de l'âme, devenir des facultés, par conséquent, les organes spéciaux s'accroître indéfiniment, sans surcroît de logement, à la surface du crâne, pour tous ces nouveaux hôtes. M. Cubi n'a atténué aucune des réfutations, si pleines de sens et de trait, de MM. Cerise, Peisse, Lélut, Flourens, Dubois (d'Amiens), et de tant d'autres, bien qu'il affirme, à chaque pas, avoir anéanti toutes ces objections. J'ose donc dire avec ces messieurs : que le principe propre, spécial, de la phrénologie n'est pas démontré.

De cette inanité du principe propre de la phrénologie, résulte pour elle la nécessité d'emprunter à d'autres sciences et à d'autres arts quelque chose de leur principe vital, et par conséquent la tendance à se présenter sans cesse au monde avec leur langage et leurs résultats comme s'ils étaient les siens. A lire M. Cubi, par exemple, on croirait que l'anatomie et la physiologie du cerveau (t. I, p. 78, 109, 122), la psychologie (t. II, p. 378, 495, 497), la philosophie (t. II, p. 501, 503), la physiognomonie (t. I, p. 45, 403) et l'observation la plus générale (t. I, p. 246, 377), sont la phrénologie même, et que les vérités qu'elles ont promulguées sont tout à la fois le domaine et les produits phrénologiques. Ces emprunts à d'autres sciences, ces appropriations de leurs résultats sont légitimes à un principe de vérité capable d'assimilation ; c'est le cas de toutes les vraies sciences vis-à-vis leurs sciences accessoires : elles convertissent la substance des autres en leur propre substance par la puissance de leur principe ; d'ailleurs, elles acquittent leurs emprunts par les vérités qu'elles produisent. Je crains bien que la phrénologie, au contraire, faute d'avoir en elle cette vitalité, ne joue ici le rôle de certains grands parasites qui vivent et brillent de la substance et de l'éclat d'autrui.

M. Cubi ne pouvait donc pas régénérer une science, qui ne me paraît pas avoir en elle de principe générateur.

Vollà, je crois, les vrais titres de M. Cubi à la reconnaissance, il dit de l'humanité (t. II, p. 537), je dis de la phrénologie : il l'a dotée de nouveaux moyens, de nouveaux noms et de nouvelles facultés ; il a cherché à la réconcilier avec le libre arbitre humain et avec l'Eglise catholique ; il en a fait la science universelle, et a tiré ou cru tirer de son art de nouvelles utilités pratiques.

M. Cubi ne veut pas qu'on se borne à la recherche du volume et des formes des organes cérébraux : il attache une grande importance à la considération de la « bonne qualité encéphalique » (t. I, p. 62), et il croit avoir trouvé, dans la peau de la face et dans les tempé-

raments (ib. 62, 377), les moyens de cette appréciation, malheureusement toute théorique.

M. Cubi a poussé la délicatesse de l'examen crânioscopique jusqu'à mesurer l'état d'atrophie ou d'irritation de chacun des organes cérébraux, et, par eux, l'état des facultés, au moyen de la température relative de leurs saillies, à la surface du crâne. « Le crâniologue, dit-il (t. II, p. 512), doit, en examinant une tête, la palper avec attention, afin de savoir s'il n'y a pas inégalité de température dans les organes, circonstance qui peut accompagner dans une région une atrophie ou une irritation, et donner lieu à un jugement phrénologique très différent de celui qu'on établirait d'une autre manière. »

M. Cubi affirme (p. 77, 78, t. II) « qu'il peut magnétiser à son gré tel ou tel des organes céphaliques spéciaux, » et il nous en cite un exemple entre mille :

« Le sujet était une jeune fille d'une vingtaine d'années, très sensible aux influences magnétiques; les médecins furent placés à une très courte distance d'elle et de moi; chacun d'eux mettait dans ma main un petit papier où il avait écrit l'organe spécial que je devais exciter; je n'avais qu'à fixer fortement les yeux sur l'organe indiqué par le petit billet, et à l'instant se montrait le langage naturel avec une énergie et une véhémence extrêmes. » Voilà M. Cubi véritable chef d'orchestre des facultés humaines. Nous avons grand besoin que quelqu'un vint mettre un peu d'ordre et d'harmonie dans ce monde qui ne ressemble guère à un concert; et, vraiment, l'homme capable d'évoquer ainsi à son gré chez les autres hommes, par sa seule volonté, toutes les facultés humaines, ensemble ou séparément, sera pour chacun de nous un collègue précieux dans les moments de fatigue ou de paresse de nos facultés.

M. Cubi, comme vous le voyez, messieurs, et comme vous pouvez le pressentir avant cette citation, est un apôtre fervent, et un artiste habile en magnétisme; il est le Hume ou Home des Espagnes: c'est lui-même qui nous le dit (t. II, p. 565): « Il n'y a point de phénomènes d'électrobiologie ou de magnétisme en des individus éveillés, produits par M. Hume ou Home, que je n'aie déjà moi-même produits aux yeux des Espagnols, que je ne leur aie expliqués et démontrés dans toutes les principales villes d'Espagne. »

Cette alliance féconde de la phrénologie et du magnétisme a permis à M. Cubi d'aborder et de résoudre *pleinement*, dit-il, toutes les difficiles questions des tables tournantes (t. II, 470 à 480), des rêves, des spectres, des fantômes, des ombres, des manes, des

lutins, etc., etc. (t. II, p. 562 à 567). Je vous dirai tout à l'heure quelque chose de sa théorie générale ; revenons, s'il vous plaît, aux facultés de l'âme et à leurs organes spéciaux.

C'est là que sont les plus grandes découvertes de M. Cubi : il prend soin lui-même de les énumérer, dans les termes suivants, à la page xv de sa préface :

« 1° Découverte de l'action primitive et primordiale de toutes les facultés de l'âme, qui consiste en un désir ou attraction et une répugnance ou répulsion.

« 2° Découverte du cercle d'action de certaines facultés importantes, jusque-là fort douteux. » Ce cercle d'action se définit dans les noms nouveaux que M. Cubi a imposés à ces facultés.

« 3° Découverte que toutes les facultés peuvent agir comme principales ou comme auxiliaires.

« 4° Découverte d'une faculté suprême et souveraine : l'harmonisativité.

« 5° Découverte des deux grands systèmes nerveux de télégraphie électrique intra et extra-crâniens : » c'est-à-dire la comparaison des systèmes nerveux, central et périphérique à deux systèmes de télégraphie électrique.

« 6° Découverte du point de départ de toute recherche philosophique, dans la coexistence de l'unité et de la multiplicité en toutes choses.

« Ces découvertes, ajoute M. Cubi, font de la phrénologie un véritable système complet de philosophie. » (id. id.)

Vous serez sans doute étonnés comme nous, messieurs, que M. Cubi range au nombre de ses découvertes l'attrait et la répulsion comme source primitive des mouvements de l'âme ; l'action isolée ou combinée de ses facultés ; l'unité et la diversité de toutes les créations de l'univers ; la comparaison du système nerveux central et périphérique à un système de télégraphie électrique. Il vous semblera peut-être que les premières formules se trouvent au fond de la philosophie de tous les temps, et la dernière comparaison dans la bouche de tous les contemporains.

Mais, de toutes ces découvertes, nous dit M. Cubi (t. II, p. 439), « celle qui constitue et constituera toujours mon plus grand triomphe, est la découverte de l'organe et de la localité de la force rationnelle pensante et réfléchissante *une* » « faculté à laquelle j'ai donné le nom d'*harmonisativité*. » (t. II, p. 359.)

Il est évident, par ces citations, que ce n'est pas seulement l'organe d'une faculté et sa localité crâniologique, mais bien la faculté elle-même, que M. Cubi croit avoir découverte ; il est évident que sa

grande découverte offre, à ses yeux de père, le double caractère phrénologique et psychologique.

Mais, demande-t-on à M. Cubi, quels sont les attributs distinctifs de cette faculté nouvelle et suprême ? Il vous répond lui-même (t. I, préf., p. xv, t. II, p. 241, 252, 255, 259, 263, 489, 559) : « qu'après trente ans de recherches assidues et de méditations continues, il a découvert que l'harmonisativité, la comparativité et la volonté n'étaient, dans leur principe essentiel et fondamental, qu'une seule et même chose (t. II, p. 609) ; que leur objet est identiquement le même (p. 255, 560) ; que cette faculté transcendante est celle qu'on nomme force de vouloir ou de volonté, nom auquel je préfère, dit-il, celui d'harmonisativité (t. I, p. 365), parce que l'objet de son désir rationnel est l'harmonie générale. »

Ainsi, voilà qui est clair, l'harmonisativité n'est qu'un nom nouveau donné à une faculté que l'humanité a connue dans tous les temps sous le nom de volonté, et que MM. les phrénologues débaptisent et rebaptisent de temps en temps ; car le baptême, vous le savez, messieurs, est un des principaux sacrements de la phrénologie. Le propre de l'harmonisativité et par conséquent de la volonté, dans la pensée de M. Cubi, est de vouloir le bien public et de l'opérer par la concordance des facultés (p. 255). Il affirme même, chose difficile à croire, que « l'harmonisativité est, de toutes les facultés, celle qui est la plus généralement bien développée. » (t. II, p. 489.)

Il en résulterait que l'essence même de la volonté ne serait plus le vouloir pris en lui-même, mais seulement le vouloir du bien, et encore du bien public, c'est-à-dire le vouloir intelligent, moral et religieux ; mais si la volonté n'est plus que la force volitive du bien, et non du bien et du mal, le libre arbitre court grand danger de s'évanouir. Sans doute, il se fait en nous, par le fait de la bonne volonté complète, un travail d'harmonisation, de concordance des facultés ; de là, cette grande et belle parole : « paix à la bonne volonté. » M. Cubi étudie ce travail avec soin, quelquefois même avec bonheur ; mais cela n'autorise pas à confondre ce travail d'harmonisation avec la volonté qui le produit, et à confondre le vouloir avec le bon vouloir, l'être en lui-même avec le mode d'être.

M. Cubi a-t-il du moins le mérite d'avoir découvert l'organe spécial de la volonté dans le cerveau, et d'en avoir fixé la place et le rang sur la carte craniologique ? non, puisqu'il adopte comme organe de l'harmonisativité, sans aucun changement, ni de place ni de rapports, l'organe déjà attribué par la phrénologie à la volonté ou comparativité (t. II, p. 263, 595). Je ferai même remarquer, en

passant, que cette faculté suprême qui devrait, d'après le principe hiérarchique adopté par Gall, occuper le plus haut rang sur le crâne comme sur l'échelle des facultés, a cependant plusieurs organes au-dessus d'elle. Mais la logique, si facile à la nature, est difficile à l'homme.

Vraiment, messieurs, en voyant passer triomphalement, sous le titre de découvertes toutes fraîches débarquées en ce monde, tant de vérités et d'erreurs que je croyais connues, j'ai eu un moment d'hallucination, tellement on est fasciné par les affirmations de M. Cubi; je me suis cru un revenant de cette vie antérieure, de ce monde évanoui, dont parle Platon dans son *Principe des réminiscences*.

M. Cubi déclare, dès la *première page* de son livre, « qu'il ne veut et n'a jamais voulu qu'aucun de ses écrits voie le jour, qu'aucune de ses doctrines devienne publique avant d'avoir reçu l'approbation de l'église. » En effet, il a eu soin de se munir d'une approbation en forme de l'évêque de Barcelonne (préf., p. vii).

Aussi, consacre-t-il une grande partie de ses efforts à réconcilier la phrénologie avec le libre arbitre humain et, par là, avec la morale et la religion; nous ne pouvons que le louer de ses efforts; voyons s'il y réussit. En homme avisé, il commence par se placer, lui et la phrénologie, sous la protection de deux grands saints, saint Thomas-d'Aquin et saint Bonaventure; ce sont là, nous dit-il (t. I, p. 47 et 60), « les vrais fondateurs de la phrénologie, car le premier établit, en principe et en fait, que l'âme est une en son essence et multiple dans sa perfection; le second, que cette multiplicité de sens ou de facultés se manifeste par le moyen des différentes configurations de la tête. » Il y a bien là quelque tricherie, car l'unité multiple de saint Thomas n'est que de la psychologie, et les configurations de la tête, de saint Bonaventure, sont plutôt de la physiognomonie. On ne voit, ni là, ni là, le principe vraiment propre de la phrénologie; mais c'est une fraude pieuse, sur laquelle nos deux saints fermeront sans doute les yeux; faisons comme eux.

Ceux de MM. les phrénologues qui ont le plus attiré, sur la phrénologie, les justes reproches de matérialisme et de fatalisme, sont ceux qui font du cerveau une sorte de glande des idées, et du système nerveux périphérique, ses canaux excréteurs; ceux-là suppriment l'âme et font dépendre les phénomènes psychiques, comme les phénomènes organiques, du volume et de l'état de l'organe.

M. Cubi-fétrit cette doctrine: « Je ne vois, dit-il (t. II, p. 527), aucun principe aussi contraire à la vérité, à la morale, à la religion que celui qui base un acte criminel ou vertueux sur le simple et

exclusif développement céphalique. » En effet, l'âme seule est maîtresse, le reste n'est que serviteur.

Gall, et, après lui, toute la classe des phrénologues spiritualistes, s'étaient déjà placés à ce point de vue, distinguant soigneusement l'organe de la faculté. « Les muscles et les os, nous dit Gall (*Origine des facultés et conditions de leurs manifestations*, édition de Boston, t. I, p. 198 à 201), sont les conditions matérielles du mouvement, mais ne sont pas la faculté qui produit le mouvement; l'œil est la condition matérielle de la vision, mais n'est point la faculté de voir. La condition matérielle par laquelle se manifeste un attribut moral ou une faculté mentale, je l'appelle un organe de l'âme. Je dis que l'homme, en ce monde, pense et veut par le moyen du cerveau; mais, si l'on conclut, de là, que l'être pensant et voulant est le cerveau, ou que le cerveau est l'être pensant et voulant, c'est comme si l'on disait que les muscles sont la faculté de mouvement, que l'organe de la vue et la faculté de voir sont une seule et même chose; dans les deux cas, on confondrait la faculté avec l'organe et l'organe avec la faculté. »

Il m'a semblé juste et à propos, messieurs, de montrer, par ce passage de Gall, loyalement cité par M. Cubi (t. I, p. 151), que le spiritualisme phrénologique ne date pas d'aujourd'hui.

Voilà donc le matérialisme effacé de la phrénologie par la restauration de l'âme humaine.

En est-il de même du fatalisme? cela dépend de l'idée qu'on se fait du libre arbitre humain. L'âme humaine, assurément, est libre de ses déterminations dans le sein mystérieux d'elle-même; mais, du moment qu'elle prétend manifester au dehors ses déterminations, elle dépend de ses instruments; comme un maître, libre, en soi, de ses résolutions, dépend de ses serviteurs, pour leur exécution; c'est la condition de l'âme sur cette terre; c'est le revers de médaille de tout pouvoir, condamné à se servir d'instruments, souvent peu dignes de lui.

M. Cubi nous dit: « qu'un organe très petit représente l'imbécillité, c'est-à-dire que l'individu ne peut rien apprendre, quoi qu'on fasse pour l'instruire, tandis qu'un organe très grand représente le génie, c'est-à-dire que l'individu sait sans qu'on l'instruise (t. I, p. 474). » Ailleurs (t. II, p. 511), que « le jugement phrénologique ne dépend pas moins de la qualité des organes encéphaliques, reconnaissable au tempérament, que du volume ou de la quantité de ces organes. » Mais, si l'imbécillité et le génie, et sans doute tous leurs intermédiaires, dépendent du volume et de la qualité des organes encéphaliques, sans que la culture ou l'inculture, c'est-à-dire l'édu-

cation, y puisse rien changer, que reste-t-il, je le demande, au libre arbitre humain ? C'est malgré lui, je le témoigne, et comme entraîné à son insu par une fatalité phrénologique, que M. Cubi glisse ainsi dans le fatalisme au moment même où il s'en défend. Cette même fatalité se retrouve à la page 9 du t. I, quand il dit : « Dieu n'avait accordé à personne, avant Gall, le génie, l'instinct, et la puissance génératrice de l'idée phrénologique. » Je n'aurais qu'à montrer à saint Thomas et à saint Bonaventure ce passage qui les destitue de l'honneur qui leur était fait à la page 60, et adieu leur protection ; mais je ne veux brouiller M. Cubi ni avec l'église, ni avec ses saints ; remarquons donc seulement le favoritisme impliqué dans ce don exclusif, à Gall et à MM. les phrénologues, de la quantité et de la qualité encéphaliques nécessaires pour engendrer la phrénologie ; en bonne logique, cela devrait faire instituer la faculté de *phrénologétivité* ; privés de cette faculté, est-il étonnant que les autres hommes semblent condamnés ou à croire sans comprendre, ou à ne pas croire à la phrénologie. Mais, ce fatalisme, quelque parsemé dans tout l'ouvrage (t. I, p. 50 ; t. II, p. 323, 328, 510, 519, etc.), n'est, je le répète, que la contradiction inévitable d'un esprit à la gêne entre deux objets peu conciliables : la thèse phrénologique qu'il s'est promis de soutenir, et la grande vérité morale dont il ne veut pas se dessaisir. Nous devons, ce me semble, honorer l'homme dans le phrénologue, au spectacle de cette lutte entre le sens moral et le sens phrénologique ; aussi, je me plais à citer les passages où M. Cubi nous dit « que la phrénologie indique des inclinations, mais qu'elle n'établit pas des nécessités ; qu'elle détermine des tendances, mais qu'elle ne prédit pas des actions ; loin de là ; qu'elle reconnaît la souveraineté du libre arbitre sur les impulsions particulières (t. I, p. 117 ; t. II, p. 319). Ailleurs « qu'aucun phrénologue qui n'aura pas perdu l'esprit, ne pronostiquera ce que seront tels ou tels individus (t. I, p. 110). »

Cette partie de la *phrénologie régénérée* ne plaira assurément pas aux phrénologues avides de prestige et de pouvoir, au vulgaire avide de pronostications ; mais elle est assurément la plus élevée et la plus sensée du livre de M. Cubi, et, par cela même, celle qui a dû je crois, lui coûter le moins d'efforts et de dangers d'esprit ; rien n'est reposant comme la vérité, rien n'est facile comme sa logique.

M. Cubi, messieurs, explique toutes les opérations de l'âme par une théorie qu'il appelle bio-électrique : « Dès qu'un organe cérébral quelconque se trouve impressionné par l'état actuel de sa faculté, nous dit-il (t. II, p. 385, 571), il se développe en lui un fluide électrique, magnétique ou nerveux, analogue à l'état que

sa faculté lui a communiqué. Ce fluide se répand, avec sa *spécialité*, du cerveau à tout le système. » Tantôt M. Cubi accorde (t. II, p. 470), et tantôt il refuse (t. II, p. 385) à la volonté, puissance sur la circulation de ces fluides.

Il avait d'abord réduit à six le nombre de ces fluides nerveux spéciaux (t. II, p. 479); mais, entraîné bientôt par le principe même de sa théorie, il les multiplie avec une *philoprolétivité* sans bornes : « Oui, messieurs, s'écrie-t-il, il y a autant de fluides affectifs ou de transmission du moral au physique qu'il y a de facultés (493). » « Ces fluides divers, M. Cubi avoue franchement (t. II, p. 463) ne les pas connaître expérimentalement; mais notre harmonisativité, dit-il, en a une conviction intime; » dès lors, « c'est une chose évidente par elle-même (p. 463). » « Les organes respectifs des facultés mettent à la disposition du centre d'unité de l'âme (p. 464) » « ces différentes classes, hiérarchies et espèces d'électricités (p. 479). » Voilà donc terminé le grand débat d'un fluide nerveux analogue au fluide électrique, et d'une circulation nerveuse; M. Cubi conviendra, toutefois, que c'est avec l'épée d'Alexandre, non avec la science qu'il l'a tranché. » La magnétisation, continue M. Cubi, est l'introduction artificielle, par des regards fixes et des passes, d'une plus ou moins grande quantité de fluide nerveux *humanal* dans le corps d'un patient (t. II, p. 481). » Mais M. Cubi a changé ce nom de magnétisation, déjà un peu dépouillé du prestige de la jeunesse; il appelle cela *biologiser* (t. I, p. 567; t. II, p. 566).

Vous comprenez très bien maintenant, messieurs, grâce à cette théorie bio-électrique, les sources du pouvoir qu'a M. Cubi de magnétiser, de biologiser chacun des organes céphaliques, de manière à les susciter ou à les amortir à son gré : c'est en leur envoyant, au travers des parois du crâne, l'espèce et le genre particuliers de *fluide humanal* qui conviennent à chaque faculté et au sentiment particulier dont il veut qu'elle s'affecte. L'harmonisativité est sans doute chargée de faire, au milieu de tant de fluides, le choix, toujours juste, de celui qui convient, et de diriger les actions et réactions de facultés, qui doivent conduire aux sentiments et aux actions désirés.

Voulez-vous, messieurs, avoir une faible idée de la complication de ces problèmes et de ces fluides chez l'homme, et de la dextérité qu'il faut au *biologiseur* pour manier les uns et résoudre les autres, écoutez seulement M. Cubi nous dire comment cela se passe chez un chien, qui hésite d'abord, puis se décide à passer un ruisseau pour suivre son maître : « A peine une réaction de la *combattività* le poussait-elle vers l'eau qu'une contre-réaction de la *précautivité* lui



opposait les plus vives répugnances. Son âme était un tourbillon de passions, quand, la *visualité* l'avertissant que son maître s'éloignait, l'*adhésivité* en reçut une impression qui se communiqua à la *combativité* de diverses autres facultés, et renversa, avec ces auxiliaires, la *précautivité*, ce qui permit au chien tout entier de céder à l'*adhésivité* ; il courut, à perte d'haleine, raconter à son maître le glorieux triomphe de son adhésivité sur sa précautivité (t. II, p. 289). » Multipliez maintenant, messieurs, par la différence entre l'homme et le chien, tous les ressorts, tous les fluides et leurs noms barbares, *barbarifiés* encore par M. Cubi, et jugez de ce que cela peut être chez l'homme !

Voilà, messieurs, « l'explication nouvelle et complète de l'influence corrélatrice du physique sur le moral et du moral sur le physique, » donnée par M. Cubi, qui a soin d'ajouter : « que, malgré les centaines de volumes qu'on a écrits sur cette matière, elle pouvait être appelée, avant lui, une terre inconnue, en psychologie comme en physiologie (t. II, p. 397). » J'avoue que l'hémisphère psychologique de notre monde a trompé les espérances de bien des navigateurs de la pensée, mais que M. Cubi en soit le Christophe-Colomb, c'est ce que je n'oserais pas affirmer autant que lui.

M. Hume et M. Cubi, partis des deux points opposés de notre planète, l'un d'Espagne, l'autre d'Amérique, ont eu la fortune de se rencontrer à Biarritz le 15 septembre 1857. M. Cubi, appliquant à cette tête célèbre « ses découvertes, » a eu la satisfaction de reconnaître phrénologiquement que toute sa cavité crânienne devait être entièrement remplie de matière cérébrale (p. 567). « La qualité était bonne aussi, à en juger par le tempérament nerveux ; » de sorte que l'examen de la tête de cet homme célèbre, dit-il, me conduisit à la connaissance du caractère et des talents du sujet qui la possédait. » M. Cubi les résume dans ces mots : « le véritable chevalier »... (t. II, p. 567). Il est dommage que nous n'ayons pas, de la main de M. Hume, une appréciation de la quantité et de la qualité encéphaliques de M. Cubi.

Permettez-moi de reposer vos esprits, messieurs, sur une vue très sage de M. Cubi, qui me paraît résumer toutes ses doctrines gouvernementales : « Aucun gouvernement, dit-il, aucune autorité, aucun pouvoir suprême ne doivent avoir aucun désir propre qui ne tende au bien général (t. II, p. 255). Si le gouvernement, quelle que soit sa forme, est immoral ou inhabile, les gouvernés, par une loi à laquelle ils ne sauraient se soustraire, se soulèvent contre lui et le renversent. Si les gouvernés se jettent dans les désordres des révolutions parce que l'autorité est mauvaise, ils ne se tranquillisent

pas jusqu'à ce qu'ils trouvent eux-mêmes, ou que la Providence leur procure une autorité qui réprime leurs excès et dirige au bien général toutes les libertés publiques (t. II, p. 273). »

Toute l'histoire moderne des révolutions de France et d'Europe est enfermée dans cette formule générale de gouvernement, écrite par un Espagnol qui ne songeait probablement qu'aux révolutions d'Espagne. Tant il est vrai, messieurs, que la formule qui va chercher au fond d'un homme ou d'une nation, non pas l'individualité, mais l'humanité elle-même, et qui traduit fidèlement cette unité de la nature humaine, se trouve également juste pour tous les hommes, pour tous les peuples, pour tous les temps; c'est là le secret des législations à longue portée : *Homo sum*, diront tous les hommes et tous les peuples auxquels on présentera ces lois, et *omnis lex humana mea est*. Et plus ces lois traduisent fidèlement la nature humaine dans son unité universelle, plus elles sont divines.

Nous aimions à voir se relever, dans la dignité de l'homme et du citoyen, le caractère un peu compromis de l'homme de science; pourquoi M. Cubi vient-il troubler notre satisfaction par des phrases comme celle-ci, où le fatalisme phrénologique se fait courtisan du génie : « L'on voit donc que si LA NATURE divise les hommes en diverses catégories de gouvernants et de gouvernés, elle produit des têtes exprès pour chaque catégorie » (t. II, p. 328)? — Tous les hommes, monsieur, sont également fils de Dieu et également appelés par la nature humaine, quoique inégalement élus; mais cette inégalité vient de la faute des *hommes*, non de la *nature*; il ne vient de Dieu que l'égalité : l'égalité de son amour paternel, l'égalité de notre devoir filial.

Il ne me reste plus, messieurs, qu'à vous parler des nouvelles utilités pratiques que M. Cubi croit avoir tirées de la phrénologie. Il ne vise à rien moins qu'à en faire la plus vaste carrière (t. II, p. 516), et la plus haute fonction de l'état social, car elle aurait pour caractère de déterminer et de diriger toutes les autres :

1° La phrénologie, personnifiée dans M. Cubi, se charge d'abord de fixer les vocations, les aptitudes et la carrière de chacun (t. II, p. 323, 324, 518, 519); il n'est pas jusqu'à la vocation sacerdotale qu'elle ne détermine « avec une exactitude très approximative, en passant la main sur la tête » (t. II, p. 352, 353). Le principe qui la dirige dans cette détermination des carrières, ce n'est pas le principe d'harmonie entre les facultés de l'individu, ce n'est pas la nécessité d'équilibrer les plus fortes par le développement des plus faibles; non; c'est le principe des prédominances cérébrales, c'est la *nécessité d'exercer la force des forts* (t. II, p. 574); en d'autres

termes, c'est le principe des spécialités, qui substitue l'art à la nature, qui fait de l'homme une sorte de machine que l'on soude à d'autres machines dans un mécanisme social commun. Il faut, je le reconnais, des organes spéciaux dans l'organisme général; mais par-dessus l'organe, il faut l'homme, toujours l'homme, c'est-à-dire l'unité multiple, la personnalité morale, dans toutes les choses humaines.

2° La phrénologie, après avoir mis chacun dans sa voie, prépare à un fonctionnement régulier les facultés et leurs organes cérébraux, par un système d'éducation particulière et d'instruction publique que M. Cubi va bientôt proposer au monde, dans un nouveau livre (t. II, p. 442, 506).

3° Après avoir constitué et développé ces premiers éléments du corps social, la phrénologie offre de les organiser : elle distingue d'abord « les gouvernants des gouvernés » et chaque classe des uns et des autres « car la nature produit des têtes exprès pour chaque catégorie » (t. II, p. 328). Elle a, dans l'harmonisativité, un moyen sûr de bien choisir le chef de l'État (t. II, p. 328). Elle constitue le clergé (t. II, p. 352), l'armée (t. II, p. 435, 519), sur des caractères crânioscopiques aussi sûrs : « Trois mille soldats, nous dit M. Cubi (t. II, p. 519) ayant des têtes comme celle-ci, et commandés par des têtes comme celle-là, valaient complètement plus de vingt mille hommes. » Enfin, la phrénologie complète cette organisation sociale en « déterminant *à priori* le rapport entre les personnes et les emplois » (t. II, p. 352); c'est-à-dire, en bon français, en distribuant les emplois selon la justice phrénologique.

A ce dernier trait, messieurs, je reconnais le sens pratique de la phrénologie, et j'ose lui prédire une haute considération parmi les hommes de nos temps, si *Numa* la prend pour *Égérie*.

M. Cubi, qui voit poindre à l'horizon ces hautes destinées, les montre à l'humanité, en lui adressant ces paroles magistrales : « Administration générale, sacerdoce, armée, barreau, médecine, arts, sciences et autres carrières et professions : il existe autant de têtes en harmonie avec tout cela; il n'y a qu'à les chercher et à déterminer cette harmonie; eh bien! désormais, je t'offre des règles d'art pour faire tout cela avec LA PLUS GRANDE PRÉCISION » (t. II, p. 352).

Voilà donc qui est entendu, messieurs, désormais toute tête humaine passera et repassera sans cesse sous la main phrénologique qui lui dira : « Allez à ma droite, ou, allez à ma gauche. » Il n'y manque plus que le consentement de tout le monde.

Il ne manque plus, par exemple, que le consentement des parents et des enfants à l'application immédiate d'une ingénieuse invention

phrénologique, destinée au perfectionnement physique des organes cérébraux et, par là, au perfectionnement moral des facultés. « Partant de l'idée qu'une chaussure, bien ajustée, améliore le pied; qu'un corset, bien confectionné, améliore la forme du corps, » M. Cubi a « pensé qu'un instrument, semblable à celui qu'emploient les chapeliers pour mesurer la tête (composé d'une multitude de touches chacune correspondante à un organe cérébral), appliqué avec savoir et intelligence dès la plus tendre enfance, permettrait de débilitier les organes trop volumineux, et de développer les organes trop faibles, améliorant ainsi la forme et l'action de l'encéphale. » Cette découverte a pour principe « irréfutable que le crâne est partie intégrante du cerveau » (t. I, p. 195); « quand sera venue l'époque, que je crois très peu éloignée (c'est toujours M. Cubi qui parle), où le *corset céphalique* sera universellement employé, quel service la phrénologie n'aura-t-elle pas rendu à la morale et à la religion, en fortifiant le libre arbitre autant que les organes intellectuels et moraux » (t. I, p. 194) !

Le *corset céphalique* est une sorte de crâne artificiel, en forme de clavier hémisphérique, que chacun portera en guise de coiffure, et dont, bien entendu, MM. les phrénologues de profession iront partout, chaque matin, essayer les touches, accorder les notes, régler l'orchestration; car, vous pensez bien, messieurs, que cette éducation céphalique ne bornera pas ses bienfaits à l'enfance. Quelle harmonie va régner désormais parmi les hommes ! espérons, messieurs, qu'un dernier effort d'esprit phrénologique et un nouvel emprunt à la chapellerie nous donneront le *crâne-gibus*, extensible et réductible à volonté, selon les besoins de la pensée.

Tel est, messieurs, l'ensemble, et tel est le bouquet de l'œuvre que vous nous avez chargés d'examiner.

M. Cubi croit si sincèrement que la science phrénologique est « la base de toutes les sciences philosophiques, philosophico-morales et politiques » (t. I, p. 363), et qu'elle est appelée par son art au gouvernement de toutes les choses humaines,

Il avoue de si bonne grâce avoir fait « lever sur sa patrie le jour glorieux où, pour la première fois, la phrénologie s'est présentée dans toute la majesté de ses principes et la plénitude de ses applications » (t. I, préf. p. 14),

Il se reconnaît si franchement le premier psychiste de nos temps (t. II, p. 310),

Il parle avec tant de naturel et si souvent de ses nombreuses et importantes découvertes, de sa gloire (t. II, p. 281, etc.) et de ses triomphes (id. 380, etc.),

Et, néanmoins, il a si peu de prétention (t. I, p. 330), il est un « apôtre si modeste » (t. I, p. 363),

Et, de vrai, messieurs, un Espagnol si enthousiaste de phrénologie, si aventureux dans son apostolat, et en même temps, chose remarquable, si sensément préoccupé des utilités pratiques et des fruits professionnels de son art, qu'il y aurait injustice flagrante à ne pas reconnaître, en son œuvre, les deux types que son compatriote Cervantes a présentés et illustrés en deux personnes :

Je vous assure qu'il n'y a pas moins de chevalerie, et de chevalerie naïve, dans cet ouvrage qu'en *Don Quichotte*. La phrénologie, la Dulcinée du livre, est aussi la plus belle des belles.

Quant au positivisme de Sancho-Pansa, convenez, messieurs, que la direction de la société et la distribution des offices valent bien le gouvernement de l'île de Barataria.

Vous savez, messieurs, que Cervantes a voulu peindre, dans ces deux types, les deux poles extrêmes de l'humanité. Sorte de Cervantes involontaire, M. Cubi nous les offre unis en un, sous les traits de la phrénologie. Son œuvre est mêlée de défauts et de qualités que notre devoir était de vous faire connaître. Il n'appartient qu'à vous de les juger.

*M. Delasiauve* fait remarquer, à propos du rapport de M. Fournet, qu'il est important de séparer la phrénologie de Gall de la phrénologie mystique de M. Cubi. Il y a, dans le livre de ce dernier, une tendance un peu trop extérieure à la science et qui s'éloigne singulièrement de l'esprit général qui préside aux travaux de la Société. M. Fournet, dans son rapport, semble concentrer la phrénologie dans la crânioscopie, ce n'est pas là l'idée de Gall lui-même qui suit la marche de la crânioscopie.

*M. Des Étangs* est d'avis, comme M. Delasiauve, que le livre de M. Cubi n'a pas de valeur scientifique, qu'il ne constitue pas un titre suffisant pour une candidature, et il trouve que M. Fournet a conservé beaucoup trop de réserve dans ses appréciations critiques.

*M. Peisse*. M. Delasiauve a fait des réserves pour la phrénologie elle-même ; à l'appui de cette observation, il a combattu cette assertion du rapport que la phrénologie était fondée sur la crânioscopie. En principe, cependant, la phrénologie repose tout entière sur la crânioscopie ; Gall n'a jamais abandonné ce principe dans sa théorie générale ou dans ses applications.

*M. Ferrus*. Assurément Gall a soutenu la crânioscopie, mais pas autant que M. Peisse vient de le dire ; il me paraît important de distinguer l'une de l'autre la physiologie et la crânioscopie de

Gall. Si la crânioscopie est très discutable, la physiologie de Gall est une très belle chose; je regrette que cette distinction n'ait pas été établie dans le rapport, très bien fait d'ailleurs, de M. Fournet.

M. Peisse. Je ne nie pas qu'il y ait dans Gall une doctrine physiologique, mais elle est fondée absolument sur la crânioscopie.

M. Delasiauve maintient que Gall a conçu de la physiologie aux organes, et qu'il n'a pas fondé sa physiologie sur l'examen des organes.

Sur la proposition de la Commission, la Société passe à l'ordre du jour sur la candidature de M. Mariano Cubi y Soler.

M. Marcé donne lecture d'un travail intitulé : *Note sur une forme de délire hypochondriaque; consécutive aux dyspepsies et caractérisée principalement par le refus d'aliments.* (Voyez *Annales médico-psychologiques*, n° de janvier 1860, p. 15.)

La séance est levée à six heures.

Séance du 28 novembre 1859. — Présidence de M. TRÉLAT.

Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance.

La correspondance comprend une lettre de M. Archambault et une lettre de M. Calmeil, qui s'excusent de ne pouvoir assister à la séance.

Une lettre de M. Hospital qui demande le titre de membre correspondant. (Commiss. : MM. Dechambre, Loiseau, Legrand du Saulle.)

Une lettre de M. Desmaisons, directeur-médecin du Castel d'Andorte, qui demande le titre de membre correspondant; M. Desmaisons adresse, à l'appui de sa demande, un ouvrage ayant pour titre : *Des asiles d'aliénés en Espagne; recherches historiques et médicales.* (Commiss. : MM. J. Falret, Buchez, Brierre de Boismont.)

La Société reçoit :

Le *Bulletin de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, t. IV, n° 1 et 2.

Les *Lettres de Pinel*, réunies en brochure et précédées d'une notice sur sa vie, par son neveu, le docteur Casimir Pinel. (Remerciements à l'auteur.)

La Société décide qu'une séance supplémentaire aura lieu le lundi 12 décembre, pour entendre la lecture de plusieurs rapports de candidature.

L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur le somnambulisme naturel.

M. A. Maury. La Société médico-psychologique a pensé avec moi que l'étude du somnambulisme naturel, autrement dit essentiel, envisagé séparément des phénomènes donnés pour les effets du magnétisme animal, pouvait seule donner la mesure de ce qu'il faut admettre de ces phénomènes. Malheureusement il en est du somnambulisme naturel comme de la catalepsie. Les cas où il est permis de l'observer sont rares, le somnambulisme naturel étant un état passager qui se manifeste surtout la nuit, et dont les accès échappent bien souvent à nos moyens d'investigation. Aussi en sommes-nous réduits à un petit nombre de faits bien attestés; ce sont ces faits qu'il s'agit d'examiner, puis d'interpréter, afin de voir s'ils se rattachent à l'ensemble des circonstances physiologiques caractéristiques du sommeil, ou s'ils constituent un ordre de phénomènes particulier.

On a déjà émis diverses théories sur le somnambulisme naturel. Alexandre Bertrand, dans son *Traité du somnambulisme*, combat l'opinion que cet état soit une espèce de sommeil imparfait qui laisse à l'homme endormi l'usage d'un ou de plusieurs de ses sens, l'exercice plus ou moins incomplet de ses fonctions intellectuelles et la liberté de ses mouvements musculaires. Ce médecin, qui avait réuni un grand nombre d'observations sur le somnambulisme, était entraîné par les convictions qu'il s'était faites sur le magnétisme animal, à rattacher le somnambulisme naturel aux phénomènes de ce dernier ordre. Le défaut que les idées d'Alexandre Bertrand ont à mes yeux, c'est de procéder un peu de l'inconnu et de l'incertain au plus connu et au moins incertain. Bertrand ramène aux faits qu'il a cru observer, des faits difficiles sans doute à expliquer, mais d'une réalité plus assurée. Tel est le motif qui m'a empêché de le prendre pour guide dans l'étude du somnambulisme naturel.

M. Lélut, dans son *Traité du retour des idées à leur point de départ*, placé comme introduction à son *Amulette de Pascal*, et dans un mémoire spécial publié en juillet 1852 par les *Annales médico-psychologiques*, a donné du somnambulisme une explication qui revient au fond à celle qu'a combattue Bertrand. Il y voit un état de rêve dans lequel les sens sont beaucoup plus éveillés que cela n'a lieu d'ordinaire pour les songes. Le somnambulisme est, au dire de M. Lélut, une sorte d'état intermédiaire entre le sommeil et la veille, état dans lequel certains sens acquièrent une énergie d'autant plus grande, que les autres sens sont endormis ou fermés.

Quoi qu'on puisse objecter à cette manière de voir, on ne saurait nier qu'elle ne s'offre comme la plus naturelle, et qu'on ne s'y trouve conduit par l'étude des rêves eux-mêmes, par l'observation de ces

sommeils agités dans lesquels le dormeur parle et se ment, de ces sommeils incomplets où il entend et répond à des questions qui lui sont adressées, en poursuivant toutefois l'idée qui le préoccupe en songe. Sans être précisément une affection morbide, le somnambulisme naturel se rattache à un état d'extrême excitation du système nerveux souvent voisin de la maladie à l'hystérie, à la catalepsie. Toutefois le point capital n'est pas d'expliquer le phénomène, mais bien d'en établir le véritable caractère et l'étendue. De cette constatation seule peuvent découler des notions précises sur le somnambulisme naturel, qui permettront de juger de ce qu'il y a de réel dans le somnambulisme artificiel.

Les actes accomplis par le somnambule, qui différencient complètement son état de celui du songeur, sont : 1° la possibilité de voir des objets non éclairés ou de se passer en apparence des yeux, pour en obtenir la vue précise ; 2° de rester étranger, en voyant ou paraissant voir certains objets, à tout ce qui les environne, de façon que le somnambule dort en quelque sorte pour une partie du monde extérieur et est éveillé pour une autre. Que le somnambule soit sous l'empire d'un rêve, c'est ce qu'on ne saurait nier. A ce rêve il mêle des actes qui s'accomplissent exactement comme dans la vie réelle, avec plus de précision même, mais en restant étranger à tout le reste. Voilà ce qui résulte incontestablement des exemples de somnambulisme naturel les mieux attestés ; de celui que les auteurs de l'*Encyclopédie* tenaient de l'archevêque de Bordeaux ; de ceux qu'à rapportés Gassendi, de la biographie de deux somnambules célèbres, Negretti et Castelli. Un somnambule que j'ai connu, M. de D..., saisit un jour, dans un accès de somnambulisme, sa femme couchée à ses côtés et voulut la jeter par la fenêtre. Il criait *au feu* et montrait par ces paroles qu'il rêvait d'incendie. Notons que M. de D..., dans d'autres cas, n'avait fait que des rêves en action, qu'aucune faculté extraordinaire ne se manifestait chez lui. Toutefois il paraissait voir dans l'obscurité. Une fois il se leva, défit entièrement son lit et alla le refaire dans un corridor voisin où on le trouva couché et endormi, le lendemain matin. Il ne put se rappeler comment et pourquoi il avait transporté de la sorte ses matelas, sa couverture et ses draps.

Comment s'opère cette vision partielle et limitée à certains objets ? D'abord il est bien constant que le toucher qui veille presque toujours chez les rêveurs ne saurait suffire pour rendre compte des actes somnambuliens. Le séminariste qu'avait connu l'archevêque de Bordeaux écrivait, corrigeait et se relisait, si bien que, composant un sermon et ayant écrit en un endroit *ce divin enfant*, il



changea ce en *cel*, après avoir remplacé d'abord l'adjectif *divin* par l'adjectif *adorable*. Évidemment il s'était aperçu que le pronom démonstratif *ce* n'allait plus avec l'adjectif qu'il substituait à *divin*. Une autre fois, écrivant de la musique, il commençait par marquer sur la portée les notes comme si c'étaient des blanches, puis cela fait, il rendait noires les notes que la mesure obligeait à l'être. Je pourrais citer bien d'autres faits pour lesquels l'intervention du toucher est également insuffisante. Un somnambule qu'a observé M. le docteur Berthelot jouait aux cartes pendant son sommeil. Il faut donc admettre que le somnambule voyait, et cependant tout ce qui l'entourait lui demeurait inaperçu. On change au somnambule qui écrit, son papier, sans qu'il le voie; il continue d'écrire et ne s'aperçoit de la substitution que si le papier est de dimension tout à fait différente. Ici c'est évidemment le toucher seul qui intervient. Il y a plus; tantôt la paupière semble close, tantôt l'œil est complètement fixe comme celui d'un aveugle frappé de goutte sereine. Éveille-t-on le somnambule, il est d'abord ébloui. Donc s'il voit, s'il agit comme un homme qui voit ce qu'il fait, ce n'est pas à la vue ordinaire qu'il a recours.

L'étude toute particulière que j'ai faite des hallucinations hypnogogiques auxquelles je suis fort sujet, m'a confirmé dans l'explication du phénomène déjà proposée par Reghelli, et que Bertrand me semble avoir à tort combattue. Il y a quelques années, je voyais parfois au moment de m'endormir, quand mes yeux étaient déjà fermés, des lettres, des caractères, des mots se rattachant à mes recherches philologiques. Mais dès que je voulais fixer mon attention sur ces apparitions bizarres, tout disparaissait. Depuis, le phénomène s'est reproduit avec plus de fréquence et de vivacité. J'ai vu plusieurs fois des lignes entières de latin ou de français qui ont persisté assez longtemps pour que je les aie contemplées et que j'aie pu littéralement les relire. Ces jours-ci encore, comme je m'étais livré à des études sur la langue étrusque, j'ai vu, au moment de m'endormir, des mots écrits en caractères étrusques que j'ai lus pendant deux ou trois secondes, et peut-être davantage. Les lettres étaient fort distinctes, mais elles m'apparaissaient avec un brillant que des lettres réelles n'ont pas. Une autre nuit, j'ai vu, je pourrais dire j'ai lu ma signature au bas d'une page exactement telle que je l'écris. Ces hallucinations me fatiguent quelquefois extrêmement la vue, car les caractères m'apparaissent d'ordinaire très petits, comme microscopiques, ce qui a précisément lieu quand j'ai lu depuis quelques jours des écritures assez lises. Dans un rêve qui suivit, il y a quinze jours, ces hallucinations hypnogogiques, je me rappelle fort

bien que j'ai parcouru les rayons d'une bibliothèque où j'ai trouvé différents livres latins dont je lisais les titres, et l'un de ces titres m'embarassa fort. Enfin une fois, avant de m'endormir, j'ai vu ma main et fort distinctement ma figure.

Je me suis demandé si le somnambule ne voyait pas quelquefois les choses ainsi que je les vois dans ces hallucinations et par un seul effet du souvenir ; si, par ce ravivement de la mémoire, qui est propre aux rêves, les objets ne lui apparaissaient pas comme présents, et si conséquemment ses autres sens étant éveillés, il n'agissait pas comme un homme qui voit. Dans le rêve, le dormeur parle et se meut conformément aux idées, ou plutôt aux images qui se déroulent devant son imagination. Il serait donc naturel qu'ayant, par le souvenir, la vue claire de certains lieux, de certains objets, il se mît en conséquence, se transportât dans les endroits où l'appelle son rêve, mais qu'il voit simplement par la pensée (1). Un jeune somnambule que j'ai connu, M. M..., se levait, parcourait l'appartement l'œil fixe, n'apercevant aucun de ceux qui l'observaient et sans se heurter aux meubles ; mais c'était si bien la mémoire qui le guidait, que si l'on venait à changer la place d'un de ces meubles, à le mettre sur son passage, il donnait contre et s'éveillait alors généralement. On sait, par l'exemple des aveugles, avec quelle précision et quelle sûreté on peut se conduire par la seule mémoire. En 1814, lors de l'invasion, dans l'arrondissement de Méaux, un aveugle de naissance conduisit l'armée russe par des chemins détournés et difficiles et lui permit ainsi de couper l'armée française. Un jeune aveugle que je rencontre souvent rue de Seine, passait ces jours-ci rapidement sur le trottoir ; je le vis tout à coup s'arrêter en un point disposé pour une de ces stations nécessaires ; sans rien tâter, il avait estimé la place de l'urinoir ; on eût dit qu'il l'avait vu : c'était la mémoire qui seule ici le guidait.

Ces considérations me confirment dans la pensée que les somnambules voient parfois ce qu'ils imaginent ; et s'ils imaginent ce qui est, ils ont l'air de voir réellement. Il en est peut-être de même des cataleptiques et des magnétisés, des gens soumis à l'influence de narcotiques ou de stupéfiants. Les visions qu'ils racontent ne sont pas des intuitions de ce qui se passe au loin, mais de simples hallucinations, de véritables rêves, plus ou moins en rapport avec la réalité qu'ils connaissent, qu'ils soupçonnent et dont ils ont été

(1) Une somnambule à laquelle Alex. Bertrand demandait pourquoi, la nuit, elle montait sur les toits ou se rendait par toutes sortes d'endroits, lui répondit que c'était dans l'intention d'aller chercher un objet, un clou, une épingle qu'elle voyait en rêve.

informés. Quant aux sens, à la vue, au toucher, à l'ouïe, à l'odorat, au goût, s'ils sont imparfaitement engourdis, ils aident par leurs perceptions incomplètes à la production des idées ou des images dont le rêve ou l'hallucination se compose.

Mais on m'objectera ce qui arrivait à Castelli. Ce somnambule traduisait de l'italien en français et cherchait les mots dans son dictionnaire. Ceci me conduit à parler du cas où l'esprit dort, rêve ou rêveasse, mais où la vue d'un objet voisin n'est pas endormie. En effet, il me semble qu'en certains cas, l'œil voit exclusivement l'objet sur lequel est dirigée son attention, comme l'oreille entend certaines paroles qui lui sont dites, à l'oreille. Il voit, mais il ne voit qu'une chose. Comme le soldat que l'excès de la fatigue fait dormir durant une marche, il distingue assez pour suivre ses camarades, mais sa vue se borne à cela. Et la preuve que Castelli voyait, c'est qu'il, trouvant que le dictionnaire n'était pas suffisamment éclairé, il fut rallumer une autre chandelle. Dans ce cas, le sommeil n'est que l'absorption exclusive dans un acte. Les sens sont fermés à tout ce qui se passe en dehors de leur attention. On éteignit les lumières, Castelli parut se trouver dans l'obscurité et chercha à tâtons sa chandelle sur la table, pour aller la rallumer dans une cuisine. De même le somnambule dont parle Gassendi allumait de la chandelle pour y voir. Donc le sens de la vue était en action, bien qu'il ne s'exerçât que sur un seul objet; et, comme l'a remarqué Radlow dans sa théorie du sommeil (*Théorie des Schlafes*), c'est à raison de cette absorption en un seul fait, ou seul acte, que le somnambule exécute souvent mieux une chose que lorsqu'il est éveillé. C'est ainsi que des somnambules ont joué avec dextérité et adresse d'un instrument de musique, ont parlé passablement une langue étrangère, qu'ils ne savaient qu'imparfaitement. Descartes, dans une de ses Lettres (*Œuvres*, édit. Cousin, t. X, p. 157), remarque que le sommeil consiste surtout dans l'impossibilité pour l'âme de réagir contre les impressions que les sens font sur elle et dans le caractère fugace de ces impressions. Toutes les fois que nous songeons à quelque chose dont nous ne nous souvenons pas après, nous ne faisons que sommeiller. Tel est l'état du somnambule; peu importe que ses actes soient plus complexes que ceux du simple rêveur. Il est dans un état d'automatisme dont son imagination fait jouer les ressorts. Il pense et se meut tout objectivement, sans retour sur lui-même, comme le rêveur; sinon l'étrangeté de son état l'amènerait à comparer des actes à d'autres, à réfléchir, à juger. Et alors rentrant dans le cercle de la vie réelle, il s'éveillerait.

Reste un dernier fait à examiner. On a affirmé que les somnam-

bles naturels, comme les magnétisés, voyaient et entendaient par l'épigastre. Quant à la vue, ce que j'ai dit paraît indiquer qu'elle n'intervient pas ; pour ce qui est de l'audition, je ne puis rien affirmer, car le dormeur entend souvent incomplètement. Mais si dans certaines affections, comme par exemple la chlorose, le malade entend en rêve jusqu'au battement des artères, qu'il interprète comme si c'étaient des sons qui se produisent à son oreille, rien ne s'oppose à ce qu'un son qui ébranle le plexus solaire soit transmis dans un état d'extrême sensibilité et par un effet sympathique au nerf acoustique, tandis que ce nerf ne reçoit pas une impression communiquée à l'appareil auditif complètement engourdi. Pététin et Vogel cité par Burdach ont rapporté des exemples de somnambules naturels entendant par l'épigastre ; le fait n'est pas impossible ; il a cependant besoin d'être examiné de près.

Telle est l'opinion que je me suis faite sur le somnambulisme naturel, je dis l'opinion, car les faits ne sont pas encore assez élucidés à mon avis, pour qu'on puisse acquiescer sur cette matière une conviction entière et raisonnée.

Maintenant, de même que dans le rêve on a cru reconnaître des faits de prévision, d'intuition de ce qui se passe à distance, se produit-il des faits du même ordre chez les somnambules naturels ? Je ne sais, mais je n'en connais aucun ; et si la prévision existe et que le somnambulisme naturel ne soit que le premier degré du somnambulisme cataleptique et artificiel, je m'étonne que ceux qui y sont sujets n'aient pas donné lieu à des faits de prévision.

Pour ce qui est de la communication des pensées que l'on assure avoir été constatée dans des cas de somnambulisme symptomatique, je n'en saurais citer aucun exemple dont j'aie été témoin. Je ne nie pas le fait, mais j'en doute encore. Il me semble cependant qu'il serait facile d'organiser des expériences en vue de vider le débat dont cette faculté extraordinaire est l'objet. L'extrême rigueur de l'expérimentation est nécessaire, les observateurs auront à se contrôler mutuellement, et l'on devra surtout s'assurer si des gestes ou des expressions de la physionomie ne trahissent pas la pensée que l'on veut communiquer.

*M. Michéa.* En abordant la question du somnambulisme naturel, que la Société a cru devoir mettre à l'ordre du jour comme préliminaire de la question plus délicate du somnambulisme magnétique, je n'ai pas la prétention d'envisager le sujet sous toutes ses faces. Dans le somnambulisme naturel, il y a les faits et leur explication. Les faits ont sur ceux du somnambulisme artificiel l'avantage de n'être pas contestés, d'être admis généralement comme réels et bien

observés. Aussi n'entrerais-je à leur égard dans aucune discussion, dans aucune description, dans aucune analyse. Je me bornerai seulement à examiner la valeur des théories qui régissent ces faits, à apprécier ce qu'elles ont de vrai, à rechercher si elles embrassent tous les cas, si elles suffisent dans l'état actuel de la science, et s'il n'y aurait pas quelque autre interprétation plus satisfaisante, plus en rapport avec le progrès de la physiologie.

Jusqu'à présent les théories proposées pour expliquer les phénomènes du somnambulisme naturel sont au nombre de deux. Dans l'une, qui est celle de Frédéric Hoffman, de Van-Swiéten, de Haller, de Haën, de Wienhold, on admet que les sens sont complètement inactifs, qu'ils sont suppléés par la réminiscence et l'imagination surexcitées.

Il est certain que la mémoire involontaire joue un très grand rôle dans le somnambulisme, que cette faculté y est doublée, triplée, quadruplée, qu'elle y acquiert parfois un développement et une puissance prodigieux. Un médecin connu pour l'exactitude et la sévérité de ses observations, Henricus ab Hers, parle d'un jeune poète de ses amis qui, n'ayant pu achever, pendant l'état de veille, une pièce de vers, se mit au travail dans un accès de somnambulisme, et termina cette pièce en excitant ses amis à l'applaudir et en s'applaudissant lui-même. Le neveu du docteur Pezzi ayant cherché vainement, pendant l'état de veille, à se rappeler un passage d'un discours sur l'enthousiasme dans les beaux-arts, non-seulement retrouva ce passage au milieu d'un accès de somnambulisme, mais se souvint encore très exactement du volume où il avait lu ce discours, de la page, de l'alinéa et même des lignes.

Ce n'est pas seulement dans le somnambulisme qu'on observe la surexcitation de la mémoire, d'où résulte la facilité à rimer et à versifier : on constate aussi ce phénomène dans quelques autres maladies. Van-Swiéten a cité le cas d'une jeune couturière, qui n'avait jamais songé à faire des vers, et qui devint poète dans un accès de fièvre. Perfect parle d'une aliénée qui, pendant son délire, s'exprimait en vers anglais très harmonieux, quoiqu'elle n'eût montré antérieurement aucune disposition pour la poésie. Tous les aliénistes savent, du reste, que dans l'espèce de folie appelée excitation maniaque, les analogies de mots et les similitudes de consonnances arrivent en foule à l'esprit des malades, d'où leur facilité à faire des calembours et à se rappeler les vers de préférence à la prose. Le Tasse travaillait, dit-on, plus facilement et beaucoup mieux pendant ses accès de folie que durant les intervalles lucides. J'ai vu moi-même à l'hospice de Bicêtre, dans le service de Leuret,

un maniaque (c'était un garçon boucher) qui, dans son exaltation, déclamaient assez fidèlement plusieurs passages de la *Phèdre* de Racine. Revenu complètement à la raison, il nous dit qu'il avait lu une fois la tragédie en question, mais, malgré tous ses efforts, il lui fut impossible de nous en citer un seul vers. Dès le xvi<sup>e</sup> siècle, les faits d'*hypermnésie* engendrée par l'aliénation mentale étaient connus du reste; car, indépendamment d'Érasme qui, dans son *Éloge de la médecine*, déclare avoir vu un jeune homme de Spolète parler fort bien l'allemand pendant des accès de folie due à la présence de vers intestinaux, et ne paraître nullement connaître cette langue durant ses intervalles lucides; indépendamment, dis-je, de cet écrivain, un médecin très judicieux, Jean Huarte, raconte avoir entendu un laboureur atteint de frénésie, discourir devant lui avec une élégance et une pureté de mots comparables à celles que Cicéron devait avoir quand il haranguait en plein sénat.

On comprend sans peine l'influence que la surexcitation de la mémoire doit exercer sur le langage des somnambules; combien elle doit rendre leur élocution facile et abondante, comment des mots, des phrases, des discours oubliés depuis longtemps, peuvent, en surgissant tout à coup dans le cerveau, en imposer pour la prétendue intuition des langues, pour le don de poésie.

Ce que je dis de la mémoire doit s'appliquer aussi à l'imagination qui, en devenant plus vive, plus exaltée, peut donner au somnambule une sagacité, une pénétration dont les observateurs superficiels sont souvent dupes, et qu'ils confondent avec le prétendu don de prévision, de prophétie, de divination, pris beaucoup trop à la lettre par les partisans du magnétisme animal.

L'exercice d'un, de plusieurs et même de tous les sens, est bien, en effet, complètement suspendu chez beaucoup de somnambules.

Chez l'ébéniste âgé de dix-sept ans, dont l'histoire est rapportée dans les *Mémoires de la Société de médecine de Lausanne*, aucun bruit ne paraissait affecter les oreilles, pas même celui du tambour. Chez le somnambule observé par le docteur Pigatti (*Journal étranger*, mars 1756), le sens du goût était des plus obtus, car on changeait les aliments du malade sans qu'il s'aperçût du changement, et un jour qu'il s'était rendu au cabaret, il y but de l'eau pour du vin qu'il avait demandé. Un somnambule cité par Loyer-Willermay (art. SOMNAMBULISME du *Dict. des sciences médic.*) avait certainement le sens de l'odorat, sinon suspendu, du moins bien engourdi, car quand on lui faisait respirer de l'ammoniacque, il se plaignait de sentir une odeur de soufre. La somnambule dont l'histoire se trouve consignée dans le tome X de la *Bibliothèque médicale*, pré-

sentait une telle anesthésie de la peau pendant ses accès, qu'elle demeurait insensible à des coups de fouet appliqués à nu sur ses épaules. Le somnambule Castelli, ayant placé sa main dans la flamme d'une bougie, ne donna aucun signe de douleur.

De ce que certains somnambules se servent, comme dans le cas du domestique de Gassendi, de flambeaux pour écrire, il ne s'ensuit nullement que la lumière impressionne toujours leur rétine.

Chez le somnambule de Vicence, qui avait les yeux grands ouverts, la rétine était tout à fait insensible aux rayons lumineux, car le malade ne voyait pas une chandelle allumée qu'on passait si près de ses yeux qu'elle brûlait les sourcils. Le somnambule cité par Vignenl-Marville, restait également insensible à la lumière d'un flambeau placé devant ses yeux, et cependant on le réveillait en donnant du cor à ses oreilles et en lui chatouillant la plante des pieds. De Haën et Van-Swiéten se sont assurés aussi que chez plusieurs somnambules il est impossible de faire contracter les pupilles qui restent dilatées jusqu'au moment du réveil.

Dans l'observation recueillie par Sauvages, l'exercice de tous les sens était suspendu ; la somnambule ne témoignait d'aucune manière qu'il y eût perception quand l'expérimentateur lui appliquait brusquement sa main sur le visage, quand il lui portait rapidement un doigt contre l'œil, quand il lui plaçait devant les yeux une bougie allumée et qu'il la tenait approchée de ces organes de manière à pouvoir brûler les cils des paupières ; quand une personne cachée poussait un grand cri à son oreille, quand on faisait un très grand bruit avec une pierre contre le chevet de son lit, quand on introduisait dans sa bouche du vin et de l'eau de sel ammoniac, quand on portait sur la cornée elle-même les barbes d'une plume et le bout du doigt, quand on insufflait dans le nez du tabac d'Espagne, quand on piquait la peau avec des épingles, enfin quand on lui tortillait les doigts.

Dans la théorie dont il s'agit, c'est-à-dire avec l'hypothèse que les sens sont complètement fermés aux impressions du monde extérieur, on ne peut pas expliquer comment certains somnambules marchent en évitant les obstacles qui se trouvent sur leur chemin, comment ils répondent aux questions qu'on leur adresse. On ne peut pas comprendre non plus comment des somnambules peuvent lire, écrire, corriger surtout des fautes de grammaire, etc., etc. Le somnambule Castelli, qu'on surprit au moment où il s'occupait de traduire de l'italien en français, à la lueur d'un flambeau placé près de lui, apercevait très certainement ses rayons, puisque les personnes qui observaient le malade, ayant éteint le flambeau, Castelli parut aussitôt

plongé dans l'obscurité, chercha en tâtonnant son flambeau sur la table et alla le rallumer à la cuisine. Comment sans le secours de ses yeux aurait-il pu trouver dans un dictionnaire tous les mots qu'il cherchait ?

Le somnambule, observé par Désessartz (*Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, cah. de janvier 1811), qu'on voyait lire les yeux ouverts, écrire, dessiner, faire des calculs mathématiques, et cela avec autant de régularité et de précision qu'il aurait pu le faire hors de ses accès, ne pouvait certes pas accomplir toutes ces actions sous l'influence de la mémoire ou de l'imagination, puisqu'il résolvait quelquefois des problèmes algébriques dont il n'avait jamais eu connaissance.

Dans l'autre théorie du somnambulisme, qui est celle de Wolf, de Meïner, de Darwin, etc., on admet qu'un restant d'activité sensoriale se combine avec l'exaltation de la mémoire et de l'imagination.

Quoique meilleure que la première, cette seconde théorie laisse encore beaucoup à désirer, en tant qu'elle n'accorde pas assez à l'action sensoriale, qui ne sort pas de ses limites normales dans les organes où elle n'est pas abolie.

La nouvelle théorie que nous proposons est basée sur des faits de physiologie comparée et sur des faits de physiologie pathologique. Chacun sait que les hiboux, les chats et les rats ont la rétine si impressionnable qu'ils voient clair dans l'obscurité. Il est admis également par tous les naturalistes que les chauves-souris, grâce à leurs membranes interdigitales ; que certains insectes, à l'aide de leurs antennes si délicatement construites, perçoivent à distance les objets extérieurs, et cela exclusivement par les ondulations, souvent très faibles, que ces objets déterminent dans l'air. En pathologie, on sait que le tact est si développé chez les aveugles que plusieurs comprennent les caractères en relief qu'on leur applique sur le dos et distinguent même les couleurs par les imperceptibles inégalités de la surface des corps colorés. Enfin il est une maladie dans laquelle on ne peut voir que parmi les ténèbres, c'est l'affection connue en ophthalmologie sous le nom de *nyctalopie* ou de cécité diurne.

Or pourquoi ce qui existe physiologiquement chez les chauves-souris, chez les hiboux, chez les chats, et pathologiquement, pour l'homme, chez les aveugles et les nyctalopes, n'existerait-il pas, passagèrement, dans le somnambulisme naturel ; c'est-à-dire pourquoi l'action sensoriale, abolie dans certains organes, ne serait-elle pas exaltée, renforcée dans d'autres ?

Avec l'hypothèse de l'*hyperesthésie tactile*, on explique sans aucune difficulté comment les somnambules qui ont les yeux fermés



ou qui se trouvent plongés dans l'obscurité la plus profonde, peuvent marcher en évitant de se heurter contre les obstacles qu'ils rencontrent, comment ils peuvent se promener sans danger sur les toits, comment ils peuvent montrer tant de dextérité, etc., etc.

L'hyperesthésie tactile seule expliquerait difficilement toutefois comment il se fait que certains somnambules peuvent lire dans l'obscurité. Mais s'il est vrai, comme l'assure un célèbre ophthalmologiste, Richter, que Boerhaave ait observé un homme devenu nyctalope par suite d'ivresse, qui pouvait lire au milieu des ténèbres, je ne vois pas pourquoi il ne pourrait pas en être de même chez certains somnambules.

L'*hyperesthésie de la rétine*, l'existence de la nyctalopie dans le somnambulisme naturel, est plus qu'une hypothèse. Le docteur Alexandre Bertrand affirme avoir connu une jeune fille de dix-huit à vingt ans, somnambule naturelle pendant la nuit et somnambule magnétique pendant le jour, qui, pendant ses accès nocturnes, ne pouvait distinguer les objets qu'autant qu'elle se trouvait dans l'obscurité la plus profonde. La moindre lumière, celle de la lune pénétrant à travers des jalousies, la lueur d'un tison mal éteint dans la cheminée, suffisaient pour mettre obstacle à la vision (*Traité du somnambulisme*, Paris, 1823, p. 18).

Dans notre théorie, comme on voit, nous faisons jouer un grand rôle à l'hyperesthésie tactile et à l'hyperesthésie visuelle, et c'est en cela qu'elle diffère de la théorie de Wolf, de Meiner, de Darwin, qui n'admettaient, eux, dans le somnambulisme que la simple continuation de l'exercice de certains sens, et non pas l'extension, l'augmentation d'activité de ces sens.

La théorie que nous proposons explique donc la vision dans l'obscurité. Elle pourrait expliquer aussi à la rigueur la vision à d'assez grandes distances, car, suivant beaucoup de voyageurs, certaines peuplades sauvages ont la vue si délicate qu'elles distinguent très facilement à l'œil nu un homme ou un vaisseau en mer à plus d'une lieue de distance. Mais elle ne va pas au-delà; elle se montre impuissante à rendre compte de la prétendue vision à travers les paupières complètement closes, signalée parmi les phénomènes du somnambulisme magnétique. La double vue, la vue à des distances considérables, s'expliquerait sans doute fort bien dans l'hypothèse d'un fluide particulier; mais les magnétiseurs les plus sérieux rejettent depuis longtemps l'existence de ce fluide qu'ils regardent avec raison comme une chimère.

Pour nous, dans le somnambulisme naturel, comme dans le somnambulisme artificiel, il n'y a donc pas transport, déplacement des

sens, mais simple surexcitation, extension, si l'on veut, de l'activité de ces organes, ce qui est bien différent. Les partisans de la vision sans le secours de l'œil, de l'audition sans l'aide de l'oreille, pourraient, il est vrai, invoquer en faveur de leur opinion certains arguments empruntés à l'anatomie comparée. Avant d'établir définitivement en pathologie nerveuse, pourraient-ils dire, qu'un sens ne se substitue jamais à un autre, il faudrait préalablement pouvoir établir en biologie le principe de la spécialisation des nerfs sensoriels. Or, l'étude comparée des faits est loin de se montrer favorable à la valeur absolue de ce principe. Sans doute, chez l'homme, les divers départements de l'innervation sont séparés et très distincts les uns des autres; tous les genres, toutes les espèces de sensibilité se produisent dans des appareils isolés, au moyen de nerfs différents et exclusifs, du moins il en est ainsi pour la vision, l'audition et l'olfaction, car la localisation dans un seul nerf n'est pas possible relativement aux autres sens. D'ailleurs, dans l'échelle zoologique, la vision paraît s'effectuer par le moyen d'une branche du trijumeau et non pas à l'aide du nerf optique, chez les musaraignes, chez le zenimi, chez le chrysoclore. Enfin, dans la classe des chéiroptères et des hexapodes, la ligne de démarcation entre le sens du tact et le sens de l'ouïe n'est pas toujours très facile à déterminer. En effet, si les chauves-souris, à l'aide de leurs membranes interdigitales, et si certains insectes, au moyen de leurs antennes si délicatement construites, perçoivent à distance, comme le disent tous les naturalistes, la présence des objets extérieurs, et cela par les ondulations que ces objets déterminent dans l'atmosphère, les ondulations tactiles sont bien près d'être identiques aux ondulations sonores. Mais je ne veux pas aller plus loin pour le moment dans la question du somnambulisme naturel. Je tenais seulement à appeler l'attention de la Société sur l'exaltation de la sensibilité spéciale, sur l'hyperesthésie tactile et sur l'hyperesthésie visuelle dans cette maladie; car ces deux phénomènes constituent *le fond* de la théorie que nous proposons, théorie qui nous semble plus satisfaisante que toutes celles qui ont été émises jusqu'à présent.

La séance est levée à six heures.

Séance du 12 décembre 1859. — Présidence de M. TRÉLAT.

Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance.

M. Azam, membre correspondant à Bordeaux, assiste à la séance.

La Société décide, sur la proposition du secrétaire général, qu'un

rapport sur la prorogation du traité conclu, il y a trois ans, avec la direction des *Annales médico-psychologiques*, sera présenté par le comité de rédaction dans la prochaine séance.

La correspondance comprend : une lettre de M. Morel qui fait hommage à la Société de son *Traité des maladies mentales* (rapporteur, M. Buchez) ;

Une lettre de M. Mesnet, médecin des hôpitaux, qui sollicite le titre de membre titulaire et qui demande à donner lecture, à l'appui de sa candidature, d'une observation curieuse de névrose compliquée d'extase, de catalepsie et de somnambulisme.

M. Parchappe donne lecture du rapport suivant sur la candidature de M. Bazin au titre de membre correspondant.

Messieurs,

Depuis longtemps je me trouve chargé d'un rapport à faire sur un mémoire présenté par MM. les docteurs Bazin, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Bordeaux, et Azam, médecin-adjoint de cet établissement et membre correspondant de la Société médico-psychologique.

Un premier ajournement de ce rapport a été motivé par l'attente d'une demande régulièrement faite par M. le docteur Bazin du titre de membre correspondant qu'il désiroit et qu'il me paraissait juste de lui conférer.

Cette demande ne m'est parvenue que vers la fin du mois de mai de cette année, et un nouvel ajournement de mon rapport s'est trouvé, à mon grand regret, nécessité par l'obligation où j'ai été, depuis ce moment, de m'absenter de Paris aux époques où il m'eût été possible de vous entretenir des titres de M. Bazin à vos suffrages.

Le mémoire de MM. Bazin et Azam contient six observations intéressantes d'anatomie pathologique du cerveau, accompagnées de dessins fort habilement exécutés par M. le docteur Azam.

La première observation est un cas d'idiotie, dans lequel le cerveau a offert, entre autres altérations, l'absence du septum lucidum et la réunion en un seul ventricule des deux ventricules latéraux.

La deuxième observation se rapporte à la constatation d'une tumeur de nature cérébrale, substance blanche et grise ayant pour siège l'espace interpedonculaire, en connexion de structure organique avec le tuber cinereum au moyen d'un pédoncule de substance grise, chez un homme qui n'avait, pendant sa vie, éprouvé aucune lésion des fonctions du système nerveux, et dont la mort a été causée par un accident traumatique.

Dans la troisième observation, chez une aliénée épileptique, on

a constaté l'existence d'une hypertrophie partielle ayant pour siège la circonvolution interne de la face inférieure du lobe antérieur droit.

La quatrième observation se rapporte à une lésion partielle du cerveau chez une idiote épileptique dont les mains et les pieds du côté gauche étaient atrophiés et non paralysés. L'altération consistait en une atrophie portant sur les circonvolutions postérieures de la scissure de Sylvius et, d'une manière encore plus prononcée, sur les circonvolutions de l'insula du côté droit. Ces circonvolutions et une partie du corps strié étaient remplacées par un kyste contenant de la sérosité dont les parois n'ont pas été rigoureusement déterminées par leur nature, et que les auteurs de l'observation sont portés à considérer comme de nature cérébrale et comme étrangère à une formation pathologique.

La cinquième observation est un cas d'atrophie considérable des hémisphères dépendante de la diminution du nombre des circonvolutions plus volumineuses que dans l'état normal, chez une idiote complètement privée d'intelligence et n'ayant jamais parlé. L'hémisphère droit était moins volumineux que le gauche.

Enfin, dans la sixième observation, est constaté le fait de la disparition subite, complète et permanente de toute manifestation intellectuelle, à la suite d'une brûlure de la tête qui avait détruit les os et atteint les méninges et la substance cérébrale dans une grande étendue, chez un aliéné qui, avant cet accident, montrait une notable activité de l'intelligence.

Ces observations offrent un intérêt réel, soit en ce qu'elles confirment d'une manière générale les vérités principales acquises à la science en ce qui touche les fonctions des hémisphères cérébraux, soit surtout en ce qu'elles contiennent des particularités qui ne sont pas, il est vrai, sans analogues, mais qui ne comportent pas encore une interprétation physiologico-pathologique complète. Sous ce point de vue, elles méritent de prendre place dans les archives de la science.

C'est à propos du mémoire où ces observations sont développées que s'est posée la candidature de M. Bazin au titre de membre correspondant.

Le poste de médecin en chef de l'asile des aliénés de Bordeaux que M. Bazin occupe avec distinction depuis un grand nombre d'années, le désigne naturellement comme un correspondant dont le concours à notre œuvre commune peut être fort utile, et lui a donné l'occasion de publier un résumé intéressant de ses rapports annuels pour une période de dix ans.

M. Bazin est, depuis 1839, professeur d'anatomie comparée et de zoologie à la Faculté des sciences de Bordeaux. Ses titres scientifiques sont nombreux et importants. Je crois ne pouvoir mieux faire pour les porter à la connaissance de la Société que d'emprunter à M. Bazin lui-même l'exposé qu'il en a fait avec beaucoup d'exactitude et de convenance dans la lettre par lui adressée à M. le secrétaire général le 24 mai 1859.

« 1<sup>o</sup> Médecin en chef de l'asile de Bordeaux depuis le mois de novembre 1843 ;

« 2<sup>o</sup> Professeur de physiologie animale (ou d'anatomie et de physiologie comparée) et de zoologie à la Faculté des sciences de Bordeaux depuis 1839 ;

« 3<sup>o</sup> J'ai publié plusieurs travaux d'anatomie qui ont permis de lever quelques doutes et de découvrir quelques matériaux qui trouveront peut-être leur emploi dans l'édifice de la science :

« 1<sup>o</sup> La découverte de Rescisen sur la terminaison des bronches était non-seulement révoquée en doute, mais contestée ou oubliée. J'ai prouvé, par un grand nombre de préparations faites sur les poumons de l'homme et des mammifères, que les dernières divisions des bronches se terminaient par des *cæcums* ou *cæca*.

« 2<sup>o</sup> En poursuivant mes recherches sur la structure intime des organes respiratoires, j'ai retrouvé la capsule pulmonaire découverte par Colombo, et, le premier, j'ai fait voir que cette capsule en tissu élastique envole, dans l'épaisseur des poumons, des prolongements qui enveloppent de toutes parts les divisions et subdivisions des bronches, au point de former un réseau en tissu élastique à la surface de chaque vésicule ou *cæcum* bronchique. Ce sont les prolongements de cette capsule qui cloisonnent les poumons, les divisent en locules et forment ce que l'on nomme lobules pulmonaires dans la plupart des mammifères.

« 3<sup>o</sup> J'ai fait connaître la grande différence qui existe entre la structure des poumons des mammifères et ceux des oiseaux. J'ai également étudié la structure des poumons des reptiles et des branchies des poissons. Ces travaux ont été soumis à l'examen de l'Académie des sciences qui, conformément aux conclusions du rapport de MM. de Blainville, Serres et Flourens, en a voté l'insertion dans les mémoires des savants étrangers. Ces travaux sont encore inédits.

« 4<sup>o</sup> J'ai découvert la double connexion qui existe entre les deux lobes de la *glande* pituitaire et le grand sympathique. Cette connexion, longtemps soupçonnée, a été depuis constatée par M. Ludovic Hirschfeld (*Neural.*, pl. 73-74, n<sup>o</sup> 26) chez l'homme, et par M. le professeur Esschricht (de Copénhague) sur les cétacés. La

prétendue glande pituitaire m'ayant paru composée en grande partie de substance ganglionnaire, je lui ai donné le nom de *ganglion céphalique*. Ce serait le premier ganglion du système nerveux de la vie végétative qui se trouverait ainsi en communication directe avec la substance ganglionnaire de l'aire criblée et, par suite, avec le cerveau.

» 5° La description du ganglion céphalique se trouve dans mon mémoire sur le système nerveux de la vie animale et de la vie végétative, p. 37 et suiv. — Un exemplaire de ce mémoire a dû être remis par M. Baillière à M. le président de la Société. — Ce travail, publié en 1841 sous l'influence de bien douloureuses préoccupations, laisse beaucoup à désirer sous le rapport de la rédaction, et je n'en signerais pas aujourd'hui toutes les pages. Cependant on y trouve la première description complète du système nerveux des régions céphalique et cervicale des oiseaux, des reptiles, etc., et, de plus, quelques aperçus physiologiques, philosophiques et zoologiques qu'il ne m'appartient pas de juger.

» 6° Je vous ai déjà trop parlé de mes travaux d'anatomie, qui, je le crains, n'intéresseront que faiblement mes juges; cependant, je ne puis m'empêcher de vous dire que, le premier, je le crois du moins, je suis parvenu à suivre, le *scalpel à la main*, les racines des nerfs spinaux dans la moelle. Ce fut au mois de septembre ou octobre 1841, que j'adressai une note à l'Institut sur ce sujet. — J'ai donc vu les racines des nerfs se partager en deux faisceaux de filets nerveux immédiatement après leur entrée dans la moelle épinière, un superficiel et un profond; supposons qu'il s'agit d'une racine postérieure, le premier ou le faisceau superficiel, envoie tous les filets dont il se compose de bas en haut, vers le cerveau (il ne m'a pas été donné de voir un seul filet rétrograde ou récurrent); l'autre faisceau, ou le faisceau profinal, contourne obliquement le cordon médullaire postérieur et va se rendre dans la corne correspondante de la substance ganglionnaire de la moelle. Remack, Kölliker, Lenhossek, etc., ont depuis jeté une si vive lumière sur ce sujet que le peu que j'ai fait est resté dans l'obscurité. J'ai cependant le mérite d'avoir cru un des premiers à la possibilité de recherches que notre illustre Cuvier qualifiait d'impossibles. »

A ces travaux, il faut ajouter un rapport imprimé en 1854, où M. Bazin a résumé ses rapports précédents et les résultats obtenus sur une population de 996 malades en dix ans. Dans ce rapport se trouve exprimée (p. 44) la profession de foi suivante de M. Bazin sur les causes de l'aliénation mentale : « Tout ce qui peut directe-  
» ment ou indirectement porter un trouble ou amener une pertur-  
» bation grave dans l'accomplissement des fonctions cérébrales,

» n'est pas toujours, mais peut devenir une cause de délire maniaque. Ainsi les passions vives, les émotions fortes, les chagrins profonds et toutes les *affections viscérales chroniques* sont souvent suivies ou compliquées de trouble des fonctions cérébrales. L'aliénation mentale reconnaît donc deux ordres de causes : au premier appartiennent les causes morales, au second les causes physiques, etc. »

Au nom de la commission chargée d'examiner la demande du titre de correspondant adressée à la Société par M. le docteur Bazin, j'ai l'honneur de vous proposer d'accueillir favorablement cette demande.

M. Brierre de Boismont donne lecture du rapport suivant sur la candidature de M. Baume au titre de membre correspondant.

Messieurs,

Dans une notice consacrée à l'asile de Quimper et au docteur Follet, je disais : Notre excellent confrère, M. Baume, qui continue si bien les errements de son beau-père, trouvera tout simple que nous ayons peu parlé de lui dans un article consacré au fondateur de Saint-Athanase. La Société, en me nommant rapporteur de la commission chargée d'apprécier les titres de notre confrère à la place de membre correspondant, m'a confié la mission bien douce de réparer mon oubli volontaire.

Le premier travail que j'ai sous les yeux est la thèse de M. Baume qui traite de la guérison des maladies mentales, avec cette épigraphe de notre maître : « J'ai constamment observé que la guérison des maladies mentales n'est que trompeuse ou passagère, lorsqu'elle n'est pas déterminée par quelques phénomènes critiques. » Nous touchons là, messieurs, à un point controversable des doctrines médicales sur lequel nous nous arrêterons quelques instants. D'abord qu'entend-on par crises, existent-elles et dans ce cas ont-elles la large influence que leur attribue Esquirol ?

Suivant les systèmes, la réponse à la première question variera : si, pour ne pas dépasser les limites qu'on doit s'imposer dans un rapport, nous nous bornons à la médecine vitaliste, la crise sera l'expulsion par la nature médicatrice du principe morbifique, tandis que pour la médecine physiologique et positive, la crise sera le retour de la modification, de l'altération de substance à son état normal, par une médication intelligente, la nature n'ayant qu'une intervention secondaire. Or, si dans le premier cas, la crise est sensible, dans le second, elle échappera souvent à l'appréciation. Sans insister davantage sur la définition de cette terminaison des maladies,

nous arrivons à une autre proposition : les crises existent-elles ? La généralité des médecins partagent cette opinion, mais beaucoup sont loin d'adopter l'espèce de loi posée par Esquirol. M. Falret, entre autres, s'est exprimé de cette manière : « Nous croyons, d'après une expérience répétée, que la folie guérit souvent sans aucune élimination qui mérite le nom de crise, mais nous admettons la possibilité des terminaisons critiques, et nous en avons observé quelquefois. » A notre tour, nous dirons que depuis de longues années nous observons les aliénés et que si nous avons noté des terminaisons critiques remarquables, entre autres celle d'une dame atteinte d'une mélancolie avec tendance au suicide qui guérit après un rire nerveux, suscité par un fait plaisant, dans le plus grand nombre de cas, nous n'avons pu rattacher d'une manière satisfaisante la terminaison de la maladie à une crise appréciable.

Quelle que soit notre opinion sur ce sujet, nous n'en reconnaissons pas moins que la thèse de M. Baume contient des faits très intéressants. L'auteur, dans ses exemples, a fait une part considérable aux crises physiques ; il a été évidemment conduit à insister sur ce point, parce qu'il ne croit pas à l'existence des maladies sans matière en rapport avec une santé physique parfaite. Nous partageons sa manière de voir, lorsqu'il démontre que dans la folie, il faut rechercher avec soin les désordres somatiques et psychiques, et qu'on a tort de les séparer, parce qu'on ouvre alors la porte à des abus très préjudiciables à des aliénés.

Après avoir cité un grand nombre de guérisons à l'aide de crises physiques, l'auteur en rapporte d'autres dues aux crises morales et physiologiques. Il fait ensuite observer que lorsque l'aliénation mentale a acquis droit de domicile, organisé, suivant l'expression de M. Morel, la seconde nature de l'homme malade, il faut alors, pour rétablir l'équilibre primitif, une crise pathologique ou perturbatrice qui opère un bouleversement dans l'organisme.

M. Baume résume ensuite son travail dans les conclusions suivantes :

1° La guérison de la folie peut sans aucun doute être opérée par voie de résolution, c'est-à-dire par le déclin successif des divers signes de la maladie ; mais nous la regardons, avec Esquirol, comme beaucoup plus certaine, quand on peut attribuer la disparition des symptômes morbides à quelques phénomènes critiques.

2° Ces phénomènes sont, comme les causes de la folie, de l'ordre physique ou de l'ordre moral.

3° Les crises exclusivement morales sont rarement efficaces : les crises mixtes le sont davantage ; seules, les crises physiques sont,



dans l'immense majorité des cas, susceptibles de provoquer la guérison, lorsque la folie s'est constitutionnellement établie chez l'aliéné.

4° C'est en consultant et en cherchant à imiter les procédés si ingénieux qu'emploie quelquefois la nature pour opérer la guérison de la folie, que le praticien arrivera à mener à bonne fin la thérapeutique des maladies mentales.

La question des crises sur laquelle M. Baume a émis quelques opinions qui pourraient être discutées, mais qu'il a enrichie d'observations bien choisies, défendue par de bons arguments, est encore une de celles qui ne pourraient que gagner à être soumises un jour au contrôle de la Société.

Il me resterait, messieurs, à analyser deux comptes rendus de l'asile Saint-Athanase pour les années 1854 et 1855; comme déjà des appréciations ont eu lieu ailleurs sur des travaux semblables, je me contenterai de présenter quelques observations à ce sujet. A diverses reprises, j'ai appelé l'attention sur les comptes rendus des asiles et je me suis plaint qu'ils ne fussent pas plus fréquents, en faisant remarquer qu'il en était tout autrement aux États-Unis et surtout en Angleterre, où ils ne demeurent pas enfouis dans les cartons de l'administration.

Les comptes rendus des asiles sont les archives de l'histoire de la folie, ils jettent de vives lumières sur une multitude de détails qui sans eux resteraient entièrement inconnus. C'est par eux que l'on peut réellement suivre les origines et les transformations de l'hérédité, les traits d'union de la folie et des autres maladies, les influences des professions, du genre de vie, des localités, sur la production des maladies, etc. En tenant compte de toutes ces sources, on arrive à des rapports exacts sur les éléments urbain et rural, à une meilleure étiologie, à la connaissance d'une foule de renseignements utiles sur les modifications qu'éprouvent les formes de l'aliénation, sur les avantages des agents thérapeutiques, sur les altérations cadavériques, etc. Sans aller plus loin, je trouve une application de cette dernière considération dans les comptes rendus de M. Baume. L'ancien directeur, M. Follet, avait constaté que dans l'épilepsie organique, il y a toujours une différence de poids souvent considérable entre les hémisphères; son successeur a vérifié cette observation, de même qu'il a aussi reconnu que le poids du cervelet, dans plusieurs centaines d'autopsies, était toujours proportionnel à la taille du sujet; chez l'adulte de douze à quinze ans, le rapport du poids est supérieur à celui de la taille et inférieur chez le grabataire âgé, ce qui explique la solidité de l'équilibre dans le jeune âge et sa vacillation chez le vieillard. Des recherches de ces deux médecins,

il résulte également que les nécropsies de 1854, dont moitié fournie par les déments, ont continué d'offrir des adhérences, des épaisissements des méninges, une imbibition ou ramollissement des substances cérébrales, prononcés surtout dans la paralysie générale. Au ramollissement cérébral se joindrait un état analogue de la muqueuse gastrique et intestinale. Enfin, il y aurait des faits qui tendraient à établir que l'absence d'intelligence chez l'idiot par vice congénital se lierait à un développement incomplet de la substance blanche, et que l'abolition des facultés chez le dément se rattacherait à une atrophie proportionnelle de la même substance.

Les lignes que je viens de vous lire vous ont donné un aperçu de quelques-uns des travaux de M. Baume et de la direction de ses études. Notre confrère a été successivement interne à Maréville, médecin de l'asile de Montauban, médecin-adjoint et médecin-directeur de l'asile Saint-Athanase. Sa candidature ne peut qu'être favorablement accueillie par la Société. Une réflexion et un fait, messieurs, et c'est par lui que je terminerai. La candidature de notre honorable confrère a d'autant plus de droits à nos sympathies qu'elle se présente sous les auspices d'un homme de bien dont le nom est vénéré dans la Bretagne. Un trait nous le peindra. Le docteur Follet, touché du dévouement des infirmiers qui ont consacré leur existence à soigner les aliénés, a voulu que leurs noms fussent inscrits sur les murs de la chapelle. C'est, dans un pareil lieu, la meilleure récompense d'une vie d'abnégation, de foi en l'avenir, et la réalisation d'une pensée de ce siècle, que les chefs ont trop longtemps accaparé tous les genres de gloire, qu'il faut maintenant faire la part des serviteurs qui les ont secondés, et sans lesquels, souvent, le succès eût été impossible.

J'ai l'honneur de vous proposer de nommer M. Baume membre correspondant de la Société médico-psychologique.

*M. Legrand du Saulle* a la parole pour un rapport sur la candidature de M. Lannurien au titre de membre correspondant.

Messieurs,

J'ai aujourd'hui à vous faire connaître les titres d'un confrère, dont le zèle et le savoir égalent la modestie et la timidité. Ces titres auraient continué à passer inaperçus, si l'heureux essor qu'a pris votre compagnie et si le retentissement de vos travaux n'eussent démontré jusqu'à l'évidence à chaque médecin d'asile la grande utilité pour lui, au point de vue scientifique, d'appartenir à la Société. Et ce n'est certainement pas, messieurs, l'un des moindres résultats de vos réunions que de pouvoir centraliser ici les idées, les travaux

et les efforts d'une phalange d'hommes intelligents et dévoués, qui, disséminés dans un grand nombre de départements, poursuivent à l'envi un seul et même but : le traitement et l'amélioration du sort de l'aliéné.

Relégué sur les côtes de l'Océan, M. le docteur Lannurien, médecin-préposé-responsable du quartier des aliénés de l'hospice de Morlaix, aspire à devenir votre correspondant. Il vous en a informé par une lettre en date du 11 octobre dernier, et c'est au nom d'une commission dont MM. Michéa et Archambault ont avec moi l'honneur de faire partie, que je vais vous entretenir de sa candidature.

M. Lannurien a présenté et soutenu sa dissertation inaugurale le 24 novembre 1840 : il a exposé dans sa thèse les *caractères anatomiques de l'inflammation dans les vaisseaux sanguins*.

En octobre 1841, il a été nommé médecin de l'hospice de Morlaix, et le 24 mars 1842, il était investi des fonctions de médecin-préposé-responsable du quartier des aliénés. Il eut, en cette qualité, à organiser le service, à surveiller la construction des bâtiments neufs qu'habitent les malades depuis quelques années, et à fonder en un mot un établissement capable de contenir environ 200 femmes.

En 1848, M. Lannurien a publié un fait d'empoisonnement par la digitale, qui se trouve consigné dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*.

En 1849, il fit connaître à l'Académie de médecine une série de faits tendant à prouver la nature essentiellement contagieuse du choléra.

Quelques années plus tard et après l'épidémie de 1854, M. le ministre de l'intérieur décernait à notre confrère une médaille d'or, en récompense de son rare dévouement.

En 1856, M. Lannurien remit à M. l'inspecteur général Ferrus un recueil d'observations sur l'influence qu'exerce dans les maisons d'aliénés, les prisons et les casernes, le changement de régime alimentaire, eu égard au développement des affections intestinales et à la proportion de la mortalité. Ce travail, dont le titre seul éveille l'attention, n'étant point parvenu jusqu'à moi, je ne fais que le mentionner en passant.

Si nous parcourons le tome cinquième de la deuxième série des *Annales médico-psychologiques*, nous y lisons un rapport médico-légal que M. le docteur Lannurien adressa au parquet de Morlaix, relativement à une affaire que je vous demande la permission de résumer en quelques mots : François Rolland, cordonnier, âgé de vingt-cinq ans, d'un caractère doux et très pacifique, incapable de nuire, finissant un jour par obéir aux obsessions hallucinatoires

qui le poursuivaient, déchargea un coup de pistolet sur la personne de sa femme, et l'atteignit à la région cervicale. Or, il frappa une personne pour laquelle il avait toujours eu les meilleurs procédés et à laquelle il avait constamment prodigué les marques de la plus vive tendresse. Devenu depuis quelque temps sombre et taciturne, il avait eu maintes fois la pensée de se donner la mort, et il n'avait résisté à cette propension au suicide qu'en songeant au chagrin qu'il causerait à sa femme.

Revenant un jour de Morlaix, muni d'un pistolet qu'il venait d'acheter, et passant près d'une rivière, il fut tenté de le jeter à l'eau; mais une voix le retint et lui cria : *Il faut tuer ta femme*. Il resta plusieurs jours dans un état d'anxiété horrible et essaya en vain de lutter contre sa funeste résolution : il ne put ni manger, ni travailler, ni dormir tranquille, et il ne retrouva le calme qu'après l'attentat. Rolland ne chercha pas à dissimuler qu'il fût l'auteur de l'assassinat; il en rapporta, au contraire, toutes les circonstances avec une impassibilité, une insouciance et une franchise qui eussent dénoté en lui un meurtrier endurci dans le crime, s'il ne s'était agi là d'une action commise sous liberté morale et jouissant de l'immunité accordée par l'article 64 du Code pénal.

M. Lannurien, avec une habileté médico-légale peu commune, sut faire passer la profonde conviction qui l'animait dans l'esprit des juges, et Rolland, qui aujourd'hui encore est interné à l'asile Saint-Athanase, dans le service de M. le docteur Baume, fut taxé de *lypémanie homicide* et resta indemne de toute pénalité.

C'est évidemment à la seule intervention de notre confrère que doit revenir l'honneur de l'acquiescement, car à l'époque où se jugea cette affaire, très peu de mois après le procès de Jobard (de Lyon), la folie homicide était regardée comme une théorie à l'usage des causes désespérées, et l'on sait que ce même Jobard a été dirigé à perpétuité sur la colonie pénitentiaire de Cayenne, afin qu'il pût à loisir expier le crime d'avoir été malade et de compter sept aliénés dans sa famille!

Messieurs, dans la dernière séance, j'ai fait hommage à la Société médico-psychologique, au nom de M. Lannurien, d'un travail manuscrit, dont votre comité de rédaction ordonnera certainement l'insertion dans les *Annales*. C'est une série de rapports médico-légaux relatifs encore à un cas de folie homicide. — Un nommé Jean Leroux, au milieu d'une partie de quilles, s'arma de son fusil et tua son meilleur ami, au milieu d'un groupe de garçons du village. En lisant bientôt la relation de cet autre procès, vous verrez combien sont convaincantes toutes les preuves que M. Lannurien a accu-

mulées en faveur de l'irresponsabilité de Jean Leroux. Une ordonnance de non-lien s'en est suivie, ainsi que la séquestration de cet aliéné à l'asile de Saint-Athanase, à Quimper. Les choses n'en sont cependant pas restées là, comme vous pourriez le croire. Le maire de la commune où l'attentat s'était commis, protesta, au nom de tous ses concitoyens, contre l'instruction et surtout contre le résultat de l'instruction, et une deuxième expertise, confiée cette fois à M. le docteur Baume, vint confirmer les conclusions de la première et réduire à néant l'acte insolite de l'autorité municipale.

En cherchant bien, j'aurais peut-être encore à vous signaler quelques autres mémoires médico-légaux, et un grand nombre de rapports annuels adressés au préfet du Finistère, mais ces derniers documents appartiennent en grande partie à l'ordre administratif, et ils ne sauraient entrer en ligne de compte ici.

Messieurs, votre commission prenant en sérieuse considération tous les titres qui recommandent à vos suffrages M. le docteur Lannurien, a l'honneur de vous proposer d'admettre ce zélé et savant praticien au nombre de vos membres correspondants.

M. Brierre de Boismont donne également lecture d'un rapport sur la candidature de M. Desmaisons au titre de membre correspondant (Voy. plus loin à la *Bibliographie*).

M. Marcé donne lecture d'un rapport sur la candidature de M. le docteur Barlan-Fontayral au titre de membre correspondant. Il propose, au nom de la commission, de remercier M. Barlan-Fontayral de sa communication, de déposer honorablement son travail dans les archives et de l'inviter à adresser à la Société des travaux plus spéciaux.

Les conclusions de ce rapport sont adoptées.

M. Baume, M. Bazin, M. Lannurien et M. Desmaisons sont successivement élus, au scrutin, membres correspondants de la Société médico-psychologique.

#### *De l'hypnotisme.*

M. Azam a la parole pour une communication sur l'hypnotisme ou sommeil nerveux. Son travail sera publié dans le prochain numéro des *Annales*.

La séance est levée à six heures.

*Le secrétaire particulier,*

CH. LOISEAU.

---

## BIBLIOGRAPHIE.

---

*Des asiles d'aliénés en Espagne. Recherches historiques et médicales*, par M. le docteur DESMAISONS. Un vol. in-8 de 176 pages, chez J.-B. Baillière et fils. Paris, 1859.

L'Espagne vient de mettre au concours la création d'un asile d'aliénés dans les environs de Madrid. Les médecins spécialistes ne peuvent qu'applaudir à une mesure qui rappelle que cette héroïque nation a eu la première la gloire d'élever des retraites aux malheureux insensés. On n'a point oublié, en effet, que le docteur Pi y Molist dans la statistique qu'il avait jointe à ses titres pour la place de membre correspondant de la Société médico-psychologique, nous apprenait qu'un établissement pour les aliénés était ouvert en 1409 à Valence et que cet exemple était suivi en 1425 à Saragosse, en 1436 à Séville et en 1483 à Tolède; mais le médecin espagnol, devenu aujourd'hui notre collègue, nous signalait en même temps l'état de déperissement dans lequel étaient tombés ces anciens hospices.

C'est pour remédier à cette triste situation que le ministre de l'intérieur a fait rédiger le programme d'un asile de 500 malades des deux sexes, comprenant les pensionnaires et les pauvres.

M. Desmaisons, profitant de cette circonstance, nous fait connaître, dans un mémoire imprimé, ses idées sur la distribution générale d'un asile spécial et le résultat de ses observations sur sa visite aux asiles d'aliénés en Espagne. Il n'est pas un de nous qui n'ait fait sa thèse sur le premier sujet, aussi le passerai-je sous silence, d'autant plus que notre collègue, M. Parchappe, l'a élucidé d'une manière complète, en rendant justice aux plus modestes travaux sur la matière.

Mais il y a dans l'ouvrage de M. Desmaisons un côté peu exploré qui contient d'utiles renseignements, des anecdotes intéressantes : c'est celui des asiles existants dans ce pays.

On est d'abord frappé de l'absence, pendant une longue suite d'années, de documents sur le nombre des aliénés renfermés dans ces asiles. La première statistique approximative est celle du docteur

Joseph Townsend qui voyageait dans ce pays en 1786 et 1787. En causant avec les médecins, dit-il, je fus frappé du nombre de fous enfermés dans les différentes provinces d'Espagne, et lorsque je fus de retour en Angleterre, je comparai les rapports de la Catalogne et ceux faits au gouvernement, par lesquels il paraissait qu'en Aragon, leur nombre se monte à 244; en Catalogne, à 114; à Valence, à 121; en Andalousie, à 99; dans la province de Léon, à 2; à Grenade, à 41; à Tolède, à 42 et à Avila, à 1. Ce qui forme un total de 664 aliénés sequestrés pour ces diverses provinces (1).

Trente ans après, à la fin de 1817, le docteur Luzzuriaga écrivait qu'il n'existait dans les hospices espagnols que 509 aliénés (2). C'est sur ce chiffre que je me suis fondé pour établir dans mon premier mémoire sur *l'Influence de la civilisation*, lu en 1838 à l'Académie des sciences, que le nombre des aliénés connus donnait, dans ce pays, 1 malade sur 7181 habitants, en ayant soin toutefois de faire observer dans une note que tous les insensés ne sont pas dans les établissements publics et particuliers, et que beaucoup sont libres ou renfermés dans leur famille. Ce n'est pas d'ailleurs dans ces évaluations qu'est le mérite de ce travail, mais bien dans le nombre considérable des documents historiques qu'il contient.

Il est certain que la statistique publiée par le docteur Rubio et qui comprend les années 1846 et 1847 présente une proportion d'aliénés plus considérable, puisqu'elle s'élève à 1626 sequestrés et à 5225 demeurés dans leurs familles, en tout 6851 (3). La proportion par rapport à la population générale serait de 1 à 1667 habitants, mais si l'on n'a égard qu'aux aliénés isolés, la proportion, comme le remarque M. Desmaisons, remonte à 1 sur 7462, chiffre supérieur au mien, quoique trente ans se soient écoulés depuis le mémoire du docteur Luzzuriaga.

Lorsque je publiai ces résultats approximatifs, j'étais loin de posséder les éléments avec lesquels je traiterais aujourd'hui la question, mais s'il m'est permis de me servir de cette formule, je sentais par intuition, que les prodiges du monde matériel ne pourraient s'accom-

(1) *Voyage en Espagne fait dans les années 1786 et 1787*, par Joseph Townsend, traduit de l'anglais sur la deuxième édition, par J. Piclet-Mallet, de Genève, 1809.

(2) *Annales d'hygiène publique*, etc. t. I, p. 110.

(3) *Estadística de los dementes qui existen en Espana à Islas adyacentes desde 1846 à 1847, formado par el Excelentísimo señor don Pedro Maria Rubio, con los datos oficiales que se le han facilitado per el Ministerio de la Gobernacion del Reino*, Madrid, 1848.

plir sans broyer une foule d'êtres faibles; et ce que la curiosité scientifique m'a appris depuis ces premières recherches n'a fait que donner plus de force à mes convictions. A mesure que mes rapports s'étendaient, je voyais grossir les faits d'impressionnabilité, de nervosisme, d'affections nerveuses de tout genre, d'épilepsie, de folie, d'idiotie et de diathèses afférentes à l'aliénation, à tel point qu'en me bornant aux personnes connues, je notais presque toujours une de ces teintes dans chaque famille. Aussi, pour le présent, mon opinion est-elle fixée, et il m'est impossible de voir en quoi elle est hostile à la civilisation dont les progrès sont chers à tous les gens de bien.

Le nombre des individus renfermés dans les établissements de l'Espagne, signalé par le docteur Rubio, était de 1625. M. Desmaisons dit qu'il a trouvé dans les asiles un nombre supérieur à celui du médecin espagnol. A Valladolid, par exemple, l'asile contenait en 1846, 57 aliénés, à la fin de 1852, la population s'élevait à 213. En récapitulant les malades de Saragosse, des trois établissements de Barcelone, de Tolède, de Légañés, en se basant sur le calcul de M. Desmaisons pour évaluer les aliénés de l'hospice général de Madrid à 260, je n'ai pu réunir qu'un total de 1385 individus; il est donc à présumer que le médecin de Castel d'Andorte n'a pas porté dans son travail tous les établissements qu'il a visités.

Parmi ceux qui ont été l'objet de son examen, nous devons noter l'établissement de Valence et celui de Saragosse. Morejon avait attribué la fondation de l'hôpital de Valence à la grande quantité de fous qu'avaient produits dans cette ville les guerres civiles; un frère de l'ordre de la Merci, auquel appartenait le fondateur du premier asile d'aliénés espagnols, Juan Gilaberto Joffre, nous montre celui-ci sous l'influence d'une idée de charité, faisant de cette création le sujet de ses méditations constantes: « Ému surtout, dit le frère Salmeron, à la vue des infortunés qui, par suite d'infirmités ou par la volonté divine, étaient privés de raison, errants dans les rues de Valence, en butte aux risées de la populace, il aspirait sans cesse au moment où ils auraient un refuge dans lequel on s'occuperait du soulagement et de la guérison de leur triste maladie, et son zèle cherchait ardemment les moyens de réaliser ce projet par la charité (1). »

---

(1) *Recuerdos históricos e políticos de los servicios que los generales y Varones illustres de la religion de N<sup>a</sup> senora de la Merced han hecho a los reyes de España; por el maestro fray Marcos Salmeron, en Valencia, anno 1646.*



Remontant plus haut dans l'origine de l'idée, M. Desmaisons nous paraît établir avec de très grandes apparences de vérité, que la pensée de réunir des aliénés pour les soigner, a dû venir au frère Juan Gilaberto Joffre, des communications anciennes et fréquentes qu'avait son ordre avec l'Orient, où depuis des siècles on renfermait les aliénés dans des endroits spéciaux. Ainsi Léon l'Africain dit qu'au VII<sup>e</sup> siècle, il y avait à Fez, au Maroc, un quartier pour les fous qui étaient contenus par des chaînes. Le Moristan du Caire date de l'an 1504. Le médecin Thouvenel affirme qu'il y a en Afrique un très grand nombre de maisons publiques pour y renfermer ceux qui sont atteints de fureur. M. le docteur Moreau (de Tours), qui a parcouru l'Orient, après avoir reconnu, comme Howard, la beauté architecturale de ces maisons, et en particulier de l'asile de Constantinople, fait la remarque que la disposition de ce dernier est presque en tout conforme à celle conseillée par Esquirol. Ce sont trois galeries d'égale dimension, enfermant sur ses trois côtés une cour carrée au milieu de laquelle est un jet d'eau ombragé par de hauts platanes.

Antiquité des hôpitaux pour les aliénés, constructions grandioses, proportion relativement considérable d'établissements destinés à la séquestration des furieux dans les contrées soumises à l'islamisme, voilà, suivant la remarque de M. Desmaisons, des faits qui montrent l'influence de l'Orient sur l'Espagne, en cette circonstance comme en beaucoup d'autres.

En retraçant le rôle des corporations religieuses dans la fondation des établissements d'aliénés en Espagne, M. Desmaisons devait naturellement rencontrer sur son chemin la figure du frère Jean de Dieu. Les renseignements qu'il nous donne sur ce personnage, dont la part, en France, pour l'aliénation est assez grande, nous ont appris des particularités qui nous étaient complètement inconnues. Ce n'est que dans le XVIII<sup>e</sup> siècle que cette société religieuse charitable, fondée en 1592, commença à donner des soins aux aliénés, et son premier malade fut un patricien soupçonné de simuler la folie, que le conseil des Dix ordonna de renfermer dans l'hôpital militaire de S. Servolo, près de Venise; vers la fin du siècle dernier, on comptait 30 aliénés dans cet établissement, et depuis une partie de l'édifice a été consacrée à ce service.

Par une étrange coïncidence, c'est également à la simulation de la folie que le fondateur de cet ordre né à Monte Mayor, petite ville du Portugal, vers la fin du XVI<sup>e</sup> siècle, doit l'éveil d'un intérêt bientôt changé à son égard en un saint enthousiasme. Alternativement berger, mendiant, soldat, aventurier, Jeau de Dieu entend à Gre-

nade le célèbre prédicateur Jean d'Avila, et l'impression qu'il en reçoit est si forte, qu'il se comporte comme un forcené. Conduit devant ce pieux personnage, probablement pour être exorcisé, celui-ci reconnaît dans ses actes la voix de Dieu qui lui fait contrefaire l'insensé et l'engage à persévérer dans cette voie (la folie de la croix !). Enfermé dans un hôpital de fous, on le maltraite, on le fouette, et il est à deux doigts de la mort. D'Avila, informé de ce qui se passe, vient voir Jean de Dieu et lui donne l'ordre de mettre fin à ses folies volontaires. Jean obéit ; son changement est soudain, il sort de l'hôpital, et l'Espagne va compter parmi ses enfants un nouveau et ardent propagateur de la charité !

Il est bon de rappeler que la corporation des hospitaliers de Jean de Dieu est l'ancien ordre des frères de la Charité, appelé en France par la reine Marie de Médicis, et auquel se lie l'origine de Charenton et d'un assez grand nombre d'anciens établissements mixtes. En Autriche, ces religieux ont fondé un asile pour les prêtres atteints d'aliénation mentale.

Si les asiles visités par M. Desmaisons offraient quelques côtés qui pussent être utiles au progrès, j'appellerais plus particulièrement sur eux votre attention, mais les deux seuls qu'il considère comme capables d'être appropriés à leur destination, le Nuncio de Tolède et l'asile de Léganés, près de Madrid, ne le peuvent qu'à la condition d'être réservés à un sexe ; les autres sont l'objet d'une critique sévère qui nous paraît méritée, malgré toutes les précautions oratoires dont notre confrère s'entoure. Je dois faire aussi une exception pour celui de Barcelone que le docteur Pi y Molist a considérablement amélioré et qui a été l'objet d'un rapport à la Société médico-psychologique.

Un de ces établissements piquait vivement ma curiosité, c'était le célèbre hôpital de Saragosse dont l'éloge se trouve dans tous les traités d'aliénation mentale.

On a souvent cité le passage de Pinel qui lui est relatif, nous croyons qu'il a ici son à propos : « Nous avons à envier à une nation voisine, dit le célèbre aliéniste, un exemple qu'on ne saurait trop faire connaître ; cet exemple, ce n'est pas l'Angleterre ni l'Allemagne qui nous le donnent, c'est l'Espagne.

» Dans une ville de ce royaume existe un asile ouvert aux malades, et surtout aux aliénés de tous les pays, de tous les gouvernements, de tous les cultes, avec cette inscription simple : *Urbis et orbis*. Un travail mécanique n'a pas été l'objet de la sollicitude des fondateurs de cet établissement. Ils ont voulu retrouver une sorte de contre-poids aux égarements de l'esprit par le charme qu'inspire

la culture des champs, par l'instinct naturel qui porte l'homme à féconder la terre et à pourvoir à ses besoins par les fruits de son industrie.

» Les aliénés propres au travail sont divisés dès l'aurore en diverses bandes séparées ; un garde est à leur tête, pour leur départir l'objet du travail, les diriger et les surveiller. La journée se passe dans une activité continuelle, ou seulement interrompue par des intervalles de relâche, et la fatigue amène pour la nuit le sommeil et le calme. Rien n'est plus ordinaire que les guérisons opérées par cette vie active, pendant que l'aliénation des nobles, qui rougiraient du travail des mains, est presque toujours incurable (1). »

Pinel a-t-il visité l'asile de Saragosse ? Je l'ignore, mais le comte Bourgoing, son contemporain, qui l'a vu, ainsi que celui de Tolède, s'exprime en ces termes : « On compte, dit-il, deux principales maisons de fous en Espagne, l'une à Tolède, l'autre à Saragosse. J'ai été étonné, édifié, de la propreté et de l'ordre qui y règnent. » Là se bornent tous les renseignements. Il ne parle pas des travaux agricoles, de sorte que nous ne les connaissons que par le récit de Pinel qui n'a donné aucun détail technique.

Je comprends donc très bien l'impatience de M. Desmaisons à visiter un asile précédé d'une telle réputation, et dont la comparaison récente avec Charenton lui faisait supposer que des améliorations empruntées à cette maison avaient encore accru le bien-être. Aussi partageons-nous son désappointement, lorsque, après avoir franchi la grille de l'hôpital de Nuestra Señora de Gracia, dont le portail est toujours surmonté par l'inscription fameuse : *Domus infirmorum urbis et orbis*, il se vit en face d'un bâtiment moderne de la plus triste apparence, indigne des monuments de la capitale aragonaise. L'explication de cette déception, aussi grande à l'extérieur qu'à l'intérieur, lui fut donnée par l'annonce que l'ancien hôpital des aliénés avait péri dans un incendie pendant la nuit du 4 août 1808, lors du siège de cette ville ; cet événement est d'autant plus désastreux qu'à la ruine de l'édifice, estimée 5 millions, s'est jointe celle de tous les documents et que le travail agricole a sombré avec le reste, puisque M. Desmaisons, qui fait une peinture peu agréable du nouvel établissement dit que, sur près de 300 malades, il n'en a trouvé que 10 occupés aux champs.

L'exposé que je viens de présenter prouve que l'esprit religieux, s'inspirant, selon toutes les probabilités, des souvenirs de

---

(1) Pinel, *De l'aliénation mentale*, p. 238, 245.

l'Orient, créa en Espagne, dans les commencements du xv<sup>e</sup> siècle, les premiers asiles destinés à l'aliénation mentale.

L'un d'eux, dont la fastueuse inscription était à la hauteur de l'étendue des possessions espagnoles sur lesquelles, dit un des plus illustres souverains de ce pays, le soleil ne se couchait jamais, a même joui d'une grande renommée. Peu à peu ces établissements ont déperî, et sauf deux ou trois qui auraient besoin de nouvelles appropriations, tous devraient être reconstruits en entier. Pour n'en citer qu'un exemple emprunté à la capitale, M. Desmaisons a trouvé, dans les souterrains de l'Hôpital général, un assez grand nombre d'aliénés qui, faute de cellules, étaient presque tous liés sur leur lit!

Avec de pareils établissements, très peu nombreux, parce que l'usage était de placer les fous dans les hôpitaux généraux, il est facile de concevoir que la littérature psychiatrique a dû être très restreinte; c'est ce qui résulte, en effet, d'une citation de M. Desmaisons. L'œuvre capitale de la médecine espagnole sur les maladies mentales, fait observer notre confrère, due à un archiâtre de Philippe II, Alfonso Ponce de Santa Cruz, et qui a pour titre : *Dignotio et cura affectuum melancolicorum*. Matriti, MDCXXII, n'est, d'après les propres observations du fils de l'auteur, qu'une reproduction des doctrines françaises du temps, et M. Calmeil nous a suffisamment éclairés sur la valeur de ces doctrines.

Ce résultat n'a rien qui doive surprendre; la rareté des hôpitaux, leur mauvaise tenue, l'éloignement systématique des médecins, expliquent de la manière la plus naturelle ce petit nombre d'ouvrages sur l'aliénation mentale. Sans clinique, aucun livre pratique ne peut avoir lieu. Heureusement que l'administration espagnole entre dans une nouvelle voie et que là, comme ailleurs, elle montre que la race latine n'est pas encore en train de disparaître, comme le prétendait, il y a quelques années, une grande revue.

Les noms des docteurs Madoz, Rubio, Vieta, Morejon, Hanos, Villarqoita, Monlau, Pi y Molist attestent aussi que les aides sont prêts et qu'il n'y a qu'à leur tendre la main.

Je me suis un peu étendu sur ce travail, parce que c'était le premier publié sur les asiles d'Espagne et que l'auteur y a inséré des notes bibliographiques qui éclairent plusieurs points de l'histoire de la folie. Je lui reprocherai, cependant, de n'avoir publié qu'une statistique incomplète des aliénés de ce pays, de l'avoir disséminée un peu partout et de n'avoir pas donné des détails plus précis sur ce sujet.

Enfin j'aurais désiré un tableau général du nombre des aliénés

qu'il y avait dans les établissements lors de son voyage. Ces critiques, au reste, n'ôlent rien au mérite de l'ouvrage (1).

A. BRIERRE DE BOISMONT.

---

*Rapport sur l'asile public d'aliénés de Rodez,*

par M. le docteur RENAULT DU MOTÉY.

*Rapport sur le service de l'asile public de Saint-Dizier,*

par M. le docteur A. DU GRANDLAUNAY.

Les communications officielles sur les asiles d'aliénés sont toujours accueillies avec faveur par les lecteurs des *Annales médico-psychologiques* ; aussi avons-nous pensé devoir consacrer quelques lignes à un résumé succinct de deux publications émanant de nos honorables collègues de Rodez et de Saint-Dizier.

Ouvert le 1<sup>er</sup> septembre 1852, sous la direction de M. le docteur A. du Grandlaunay, l'asile de Rodez eut d'abord à lutter contre les difficultés d'une organisation incomplète, d'un prix de journée peu rémunérateur (0 fr. 86 c.) et d'un mobilier insuffisant. Malgré ces débuts périssés d'obstacles, notre honorable confrère parvint cependant à inaugurer le travail dans l'établissement et à le fournir des objets de première nécessité. Mais c'était à son successeur, M. le docteur Chambert, qu'était réservé de faire faire un pas immense au service médico-administratif de l'asile de l'Aveyron. Par l'extension donnée aux ateliers de travail, les aliénés devinrent eux-mêmes les instruments d'améliorations importantes réalisées dans cette maison, qui, grâce à l'heureuse disposition de ses bâtiments, peut rivaliser avec les plus favorisées. Le régime alimentaire, la vêture, le couchage, le service administratif, reçurent une impulsion dont il n'y a plus désormais qu'à conserver la bonne tradition. Signalant, enfin, les souffrances de l'établissement, et traçant le programme des mesures désirables, M. Chambert obtint les encouragements de l'administration et l'élévation à 1 fr. du prix de la journée des aliénés indigents. Poursuivant l'œuvre de ses prédécesseurs, M. Re-

---

(1) Cette analyse a été lue à la Société médico-psychologique, sous la forme d'un rapport de candidature, dans la séance du 12 décembre dernier. Nous avons pensé que sa place était plutôt parmi les articles bibliographiques.

(Note de la rédaction).

nant du Motey, sans s'écarter du programme tracé, l'a agrandi et développé. Il a fait ressortir avec persévérance l'insuffisance des trois quartiers de classement existant dans chacune des deux divisions, la nécessité de les porter à cinq pour chaque sexe, conformément au plan de construction primitivement adopté, et l'urgence d'une chapelle sous laquelle la déclivité du sol permet de ménager des magasins pour les denrées de l'économat. Notre collègue s'élève avec raison contre l'exiguïté du terrain qui, autour de l'asile, peut être cultivé par les aliénés et sur l'opportunité d'acquérir une certaine étendue des terrains qui l'environnent, afin d'agrandir son périmètre tout en fournilsant de nouveaux éléments de travail aux malades et de précieuses ressources horticoles à leur consommation. Le rapport de M. Renault du Motey a été couronné de succès auprès du conseil général, qui a voté environ 90,000 fr. pour la construction immédiate d'une chapelle, des magasins et des pavillons destinés aux épileptiques et aux agités. Cet asile, dont le site est fort beau, à l'extrémité de la principale promenade de la ville, ne contient encore que 170 aliénés. Les nouveaux quartiers permettront aisément d'atteindre une population de 250 malades et de donner une plus grande extension aux pensionnats. Nul doute qu'alors la question d'agrandissement du périmètre puisse recevoir une solution à laquelle les ressources propres de l'asile apporteront un contingent important.

Comme l'asile de Rodez, l'asile de Saint-Dizier est séparé de la ville par une magnifique promenade publique. Il est situé dans une île formée par la Marne et par un canal de dérivation. Le jardin de l'établissement est dans une autre île, séparée par le canal d'un vaste enclos livré à la culture et pourvu d'une ferme. Un îlot récemment conquis sur la rivière, par le travail des aliénés, va encore accroître les ressources horticoles de la maison. M. le docteur A. du Grandlaunay, qui l'administre depuis 1856, en qualité de médecin-directeur, expose dans un rapport plein de clarté, les difficultés qu'il a eu à surmonter et les résultats importants qu'il a déjà obtenus. L'asile de Saint-Dizier reçoit non-seulement les aliénés de la Haute-Marne, mais encore ceux de l'Aube, et quelques-uns du département de la Seine. Sa population est d'environ 340 malades. Sur 403 aliénés traités, il y a eu 40 sorties, dont 27 par guérison. Il n'y a eu en tout que 29 décès, sur lesquels 8 doivent être attribués aux progrès de la paralysie générale et 1 à la diarrhée pellagreuse. Il est bon de noter cette rareté de la pellagre dans certains asiles, alors qu'en contraire, dans quelques autres, cette affection semble

devenue endémique. Tandis que les asiles de l'au et de Sainte-Gemmes en présentent des cas nombreux, que nous avons pu en recueillir plus de vingt observations à Maréville, c'est vainement que nous en avons recherché l'existence à Saint-Dizier, où, de concert avec notre excellent collègue et ami, M. du Grandlaunay, nous avons procédé sous ce rapport à un examen minutieux de tous les malades. L'asile de Fains ne nous en a non plus présenté que trois cas pendant les deux années où nous en avons dirigé le service médical. M. du Grandlaunay a veillé à la rigoureuse exécution du nouveau règlement de service intérieur; il a rendu obligatoire le port de l'uniforme pour les infirmiers et infirmières; il a institué une pharmacie, approprié des dortoirs et des réfectoires pour les pensionnaires, reconstruit la boulangerie, etc. La bonne composition du personnel médical et administratif n'a pas moins éveillé sa sollicitude; mais, comme ses devanciers, il a rencontré dans une question de propriété le sujet de vives inquiétudes. A l'est du périmètre de l'asile, en amont, près de la bifurcation de la Marne, existe une usine importante communiquant avec la ville de Saint-Dizier, dans la banlieue de laquelle elle se trouve, par un chemin légèrement sinueux. Dans le but d'abrégier cette faible distance, une regrettable transaction, malheureusement devenue irrévocable, concède une servitude de passage à travers l'enclos de l'asile, et à quelques mètres seulement de ses bâtiments, pour le service de ladite usine. Sans s'arrêter aux inconvénients inhérents au morcellement de cette propriété départementale, on ne peut qu'être frappé de ceux qui résulteraient du passage incessant des étrangers et d'un roulage bruyant sous les fenêtres d'une maison de santé, dans laquelle la première condition du traitement est l'isolement et la tranquillité. L'honorable directeur-médecin de Saint-Dizier espère que, grâce à la puissante intervention de M. l'inspecteur général Parchappe, qui s'est rendu sur les lieux, l'autorité supérieure voudra bien ordonner des mesures pour parvenir à l'expropriation, pour cause d'utilité publique, du chemin concédé, et préserver l'asile de la Haute-Marne d'une servitude désastreuse pour son avenir.

D<sup>r</sup> Th. AUZOUY.

---

*Compte rendu moral et médical du service des aliénées de l'asile de Maréville pendant l'année 1858, par M. le docteur TEILLEUX, médecin en chef du quartier des femmes.*

Ce n'est pas la coutume en France, comme dans certains pays

voisins, de publier chaque année, dans chacun des asiles consacrés aux aliénés, le compte rendu de la gestion médicale et administrative pendant l'année écoulée. De semblables rapports, chez nous, sont rédigés chaque année et adressés à l'administration supérieure qui les utilise pour la confection des statistiques générales, publiées de distance en distance par les ministères, mais ce n'est qu'exceptionnellement qu'ils sont livrés à la généralité du public. Aussi lorsque cela arrive, n'ont-ils qu'un caractère individuel et une valeur isolée dans l'impossibilité où l'on est d'en comparer les résultats avec ceux obtenus soit les années précédentes dans le même établissement, soit dans les asiles des autres départements. Celui dont nous avons à parler aujourd'hui n'offre qu'un intérêt encore plus restreint, parce qu'il n'embrasse que le service médical, sans tenir compte de l'élément administratif et encore n'y est-il question que de la population féminine du grand asile de Maréville.

Bien que renfermé dans ces limites, résultat naturel des fonctions limitées de l'auteur, ce travail contient un nombre considérable de données qui peuvent servir utilement à se former une idée du personnel des aliénés dans une portion importante de la France, embrassant cinq de nos départements de l'est : la Meurthe, la Moselle, les Vosges, la Haute-Saône et les Ardennes.

Les aliénés isolés à Maréville étaient, au 1<sup>er</sup> janvier 1858, au nombre de 600. Dans le courant de cette année 108 malades sont entrées, 53 sont mortes, 42 sont sorties, ce qui porte à 613 le nombre des aliénées au 31 décembre 1858 et à 708 le mouvement général de la population pendant l'année.

Le chiffre des entrées se répartit de la manière suivante :

Meurthe 32, Moselle 27, Vosges 15, Haute-Saône 17, Ardennes 13, plus quelques malades venant de départements divers. M. le docteur Teilleux donne le détail de la forme d'aliénation, de la profession, du degré d'instruction, de l'état civil des malades de chaque département et y ajoute des considérations très intéressantes sur les rapports qui, pour chacun d'eux, paraissent exister entre la proportion ou le genre des formes malades et les conditions professionnelles ou climatiques où se trouvent les populations. On pourrait regretter que pour compléter le tableau il n'ait pas fait mention des causes présumées d'aliénation.

Les sorties définitives figurent dans le mouvement général pour un chiffre de 42. De ce nombre, 10 malades ont été retirées avant la guérison ; 6 étaient notablement améliorées et 2 ont complété leur rétablissement au sein de leur famille. Le nombre des guérisons définitives n'est donc que de 32, et pourtant 38 sorties après gué-



raison ont été accordées pendant le cours de l'année ; mais sur ces 38 malades guéries, 6 étaient retombées et avaient dû être réintégrées avant le 1<sup>er</sup> janvier 1859. De ces 32 guérisons 21 se sont produites chez des malades entrées avant 1858 et 11, un tiers par conséquent, chez des malades admises dans le courant de cette année, ce qui donne une proportion de 4,50 pour 100 sur la population générale et de plus de 10 pour 100 sur le contingent de l'année.

Parmi les 53 malades décédées 41 habitaient l'asile avant 1858, 12 y étaient entrées dans cette année, soit pour la population générale une proportion annuelle de 7,50 décès pour 100 malades, et de 11 p. 100 sur les nouvelles de l'année. Il est remarquable que sur ce chiffre de 53 décès, 19 seulement avaient été déterminés par des lésions diverses du système nerveux et que 34 soient dus à des maladies accidentelles des autres appareils.

Un sujet d'observations très intéressantes et trop souvent négligées dans les statistiques des aliénés, mais auxquelles notre honorable et savant confrère, M. le docteur Teilleux a donné une place importante, c'est la proportion considérable de difformités physiques et d'infirmités congénitales qui coïncident avec les maladies mentales. Parmi les femmes de Maréville on en compte 44 affectées de goîtres et 33 portent des eous gras, ce qui est dû à la nature montagnaise de certains des départements qui y envoient leurs malades. Mais, outre cette infirmité en quelque sorte inhérente au pays, on y rencontre, comme dans toutes les agglomérations d'êtres imparfaits ou dégénérés, une nombreuse collection d'anomalies physiques. C'est ainsi que dans une seule division, celle, il est vrai, où ces infirmités sont le plus nombreuses, sur 145 idiots, imbécilles ou démentes, il n'y en a pas moins de 88 affectées de strabisme, surdi-mutité, mutité, paralysies et contractures partielles, cécité, pied-bot, rachitisme, etc. — Plus 10 épileptiques et 5 crétines, triste bilan qui prouve combien les altérations de l'intelligence sont intimement liées aux imperfections du corps.

Dans un autre chapitre, consacré au service médical de l'infirmerie, M. le docteur Teilleux rapporte successivement la relation de trois épidémies qui ont sévi sur ses malades dans le cours de cette seule année. Il a eu à soigner au printemps, une épidémie de variole, qui parmi un grand nombre de malades atteintes a fait deux victimes, puis a été remplacée par une épidémie de dysenterie, qui a également affecté un grand nombre de malades, sans en faire périr aucune néanmoins ; enfin, à la même époque une affection muco-purulente de la conjonctive, depuis longtemps endémique

parmi les malades (hommes) de Maréville, s'est propagée au quartier des femmes et a atteint un grand nombre d'entre elles.

Heureusement, à Maréville comme dans tous nos grands asiles, une administration éclairée travaille avec zèle aux améliorations de toutes sortes qui constituent l'ensemble des conditions les mieux appropriées à hâter la guérison des malades dont la raison n'est pas à jamais perdue et à rendre l'existence supportable et même agréable à ceux qui sont destinés à y rester indéfiniment. Nous voyons dans la description topographique que M. le docteur Tellieux donne des différents bâtiments dans lesquels sont distribuées les malades, que les uns, récemment bâtis, réunissent toutes les conditions désirables de confort et de salubrité, tandis que ceux qui en sont privés, condamnés à disparaître, vont bientôt être remplacés par des constructions nouvelles à l'abri des mêmes inconvénients. Nous ne pouvons que souhaiter le prompt accomplissement de ces utiles projets et féliciter, en terminant, le médecin en chef du quartier des femmes du soin extrême qu'il a apporté dans la rédaction de son *Compte rendu moral et médical pour l'année 1858*. C'est un document plein d'intérêt.

D<sup>r</sup> ACHILLE FOVILLE.

## Répertoire d'observations inédites.

« Si la musique ne guérit pas, elle distrait et  
par conséquent elle soulage, »  
(Esquirol, tome II, page 140.)

*Quelques observations relatives à  
l'influence qu'exerce la musique  
sur les aliénés.*

Qui ne sait la puissance que les anciens accordaient aux protégés d'Apollon? Les écrits des poètes rappellent bien des noms qui étaient regardés comme sacrés par des populations entières, et bien des événements extraordinaires qui n'étaient dus qu'aux seuls accords d'une lyre, aux modulations délicieuses d'une voix réverbérée. Ce que bien des hommes ont éprouvé pendant des siècles est éprouvé encore par ceux qui existent à présent, et ces mêmes accents, qui éteignaient ou excitaient les passions les plus violentes, n'ont pas un pouvoir moins grand aujourd'hui. Ai-je besoin de citer mille faits dont chacun a pu être témoin ou que chacun a pu entendre raconter, des colères calmées, des chagrins oubliés par la seule influence de la musique?

Il n'est pas étonnant après cela que les médecins qui sont sans cesse en présence de maladies où la sensibilité joue un si grand rôle, aient cherché parmi les modificateurs de cette même faculté les moyens qui peuvent la séduire. A une époque où les maladies mentales sont le

sujet d'une étude sérieuse couronnée tous les jours des plus heureux résultats, bien des aliénistes ont eu recours à cet agent curatif. Si leur tentative n'a pas répondu à leurs espérances, dirons-nous comme Leuret (1) que les essais n'ont été ni aussi multipliés ni aussi variés qu'ils auraient pu l'être? N'est-ce pas plutôt, comme l'explique M. le docteur Lasègue dans un remarquable mémoire sur la thérapeutique mentale (2), parce qu'on n'a pas assez tenu compte de la nature propre des sentiments et de la différence qui existent entre eux et les actes de l'intelligence, parce qu'on ne s'est pas suffisamment appliqué à distinguer dans l'aliénation la part réservée à la sensibilité ou à la *réceptivité sentimentale*, pour me servir de l'expression de M. Parchappe (3).

Ce n'est pas à dire pour cela qu'on ne doive louer les efforts qui ont eu pour but de faire de la musique un élément du traitement moral, et qu'on ne doive citer avec orgueil les philanthropes qui ont cherché à améliorer par son intro-

(1) *Traitement moral*, p. 105.

(2) *Annales médico-psychol.* 1847.

(3) *Symptomatologie de la folie* (Ann. médico-psychologiques, 1850).

duction dans les hospices la situation morale des malheureux qui les habitent.

Dans bien des asiles, des essais nombreux ont eu pour objet de former des chœurs d'aliénés. Déjà Leuret avait créé des exercices de chant auxquels tous les malades assistaient comme à un concert. Il leur attribue plusieurs cas de guérison. Les asiles de province ont suivi l'élan donné par l'hospice de Bicêtre. C'est ainsi qu'à Saint-Athanase (1), on apprend le plain-chant à un certain nombre d'aliénés, et on fait chanter à l'unisson les hymnes des offices divins ; à Quatre-Mares (2) un corps de musique instrumentale est établi avec succès depuis près de deux années, ainsi que l'a récemment rapporté M. le docteur Legrand du Saulle. Mais je ne sache pas qu'aucun établissement soit parvenu à des résultats aussi satisfaisants que l'asile de Montdevergues, où, depuis la fin de l'année 1855, les aliénés seuls, avec accompagnement d'orgue ou de piano chantent en chœur, chaque dimanche, pendant les cérémonies religieuses, les plus beaux morceaux de musique sacrée, à deux, trois, quatre parties. Ce n'est pas sans un contentement bien marqué que M. l'inspecteur général Par-chappe a assisté à un des exercices de chant qui ont lieu chaque jour et a complimenté ces dilettantis inconnus.

Une institution, quelque bonne qu'elle soit, ne se fonde que par degrés. Aussi n'est-ce que peu à peu et à force de persévérance que M. Noroy, dont le zèle si intelligent et si éclairé ne saurait être trop apprécié, a pu introduire cette bien-

faisante source de sensations. Il ne pouvait être mieux secondé dans l'exécution de ce projet que par sa femme et sa fille dont la bienveillance toute particulière et le mérite musical ont contribué si puissamment à guider la voix de ces pauvres infortunés. Ces dames ont l'extrême bonté d'accompagner elles-mêmes ces exercices avec le jeu de l'orgue ou du piano.

Qu'il faudrait de talent pour dépeindre toute la patience qu'a exigée la formation de cet orchestre vivant, pour redire tous les encouragements, toutes les paroles de douceur qu'on a prodiguées à chacun de ces choristes, pour énumérer toutes les difficultés qu'on a dû vaincre pour les mettre en état de chanter des airs différents de ceux que leurs voisins interprétaient ? On n'a pas eu sur-le-champ quinze ou dix-huit chanteurs capables de reproduire les sons que l'on désirait. Quatre ou cinq malades portés de bonne volonté ont donné l'exemple. On leur en a adjoint quelques autres. Chaque jour des répétitions séparées avaient lieu. On faisait chanter à chacun les airs qu'on voulait leur apprendre. De cette façon, on est parvenu au bout de quelque temps à les réunir et à leur faire exécuter des morceaux.

Depuis cette époque, nous comptons qu'environ 34 aliénés hommes ont dû prendre part à ces exercices de chant :

- Maniaques, 18.
- Lypémaniaques, 7.
- Monomaniaques, 3.
- Déments, 7.

Sur ce nombre, 4 sont sortis guéris, 2 sont décédés. Plusieurs n'ont pu suivre les répétitions assidûment, soit à cause de maladies incidentes, soit à cause de recrudescence de l'aliénation mentale. La limite d'âge de ces sujets a varié entre 15 et 60

(1) *Compte rendu du Dr Follet, 1850.*

(2) *Annales médico-psycholog.,* octobre 1859.

ans. C'est surtout entre 20 et 40 ans que nous trouvons le plus grand nombre. Tous savaient lire et écrire ou avaient appris à écrire dans l'établissement.

Ce chiffre est sans doute fort minime pour un intervalle de temps aussi grand, mais des raisons toutes spéciales, telles que la répartition forcée des malades entre l'ancien établissement d'Avignon et le nouvel asile de Mondevergues et l'éloignement de ces deux résidences, n'ont pas permis d'avoir sous la main tous les malades qui auraient été dans le cas de chanter.

En moyenne nos chœurs sont composés de 16 à 20 aliénés. Le plus souvent, ce sont des morceaux à trois parties que nous faisons exécuter, nous remettons à chacun un libretto où sont transcrites les paroles qu'il doit exprimer. Il se trouve ainsi 6 ou 8 aliénés pour une partie. Ils sont ensuite exercés partie par partie et seul à seul jusqu'à ce qu'il soit possible d'arriver aux ensembles. Quelques aliénés sont parvenus à apprendre des solos, ce qui donne à l'interprétation des nuances variées et agréables tout à la fois.

Je vais essayer de consigner ici les résultats des observations que j'ai pu faire sur les effets de la musique chez les aliénés.

« Le chant pur et la mélodie, dit M. l'abbé Bautain (1), viennent de l'âme; c'est le langage du cœur, » de l'amour, de l'affection, des passions. » C'est en effet l'expression la plus naturelle de ce qu'éprouve l'homme. Et de même qu'il y a plusieurs manières de sentir, de même il y a plusieurs manières de rendre ce que l'on sent. Il est possible aussi de reproduire chacune de ces expressions et de faire naître

les impressions qui y correspondent. Grétry s'était appliqué à rechercher l'effet des différentes gammes dont on se sert dans la musique. Il a signalé que chaque ton a son caractère particulier. Ainsi, pour n'en nommer que quelques-unes, suivant cet artiste, la gamme d'*ut* majeur est noble et franche, celle de *ré* majeur brillante, celle de *si* naturel, brillante et folâtre, tandis que celle d'*ut* mineur est pathétique, celle de *fa* mineur la plus pathétique de toutes, celle de *sol* mineur la plus pathétique après la précédente, celle de *sol* est guerrière, etc. Cette analyse des effets de chaque ton ne laisse pas que d'être fort intéressante, mais d'une application très difficile. Aussi, au point de vue thérapeutique et pratique, vaut-il mieux ranger en deux catégories les différents résultats que l'on peut obtenir, correspondant à l'exaltation et à la dépression des sentiments. La musique sera stimulante surtout lorsqu'on emploiera le mode majeur qui convient très bien généralement aux mouvements de marche, aux mouvements gais, enjoués, animés, porte à la joie, à l'expansion et produit un bien-être qu'il est assez difficile de bien décrire. Elle sera au contraire sédative, déprimante dans le mode mineur qui exprime plutôt la tristesse. La lenteur du mouvement et l'emploi des notes altérées diminuant les intervalles qui les séparent lui donnent une teinte languoureuse et mélancolique. Il sert aussi à rendre les émotions plus douces et plus tendres dans la mélodie. Je signalerai encore un genre de morceau qui a pour caractère d'être lent, majestueux, plus sévère, qui inspire si bien le respect et possède un air de grandeur si auguste qui le fait approprier au chant de certaines hymnes.

Ces effets, que l'observation ne

(1) *L'Esprit humain et ses facultés* t. II, p. 216.

peut nier et qui sont fort simples à constater quand une personne non aliénée entend un morceau de musique pour la première fois, deviennent, au contraire, d'une explication très complexe quand il s'agit d'un morceau connu. Ici à l'impression produite par la musique viennent se joindre une foule de conditions accessoires, une association d'idées que l'on ne peut pas toujours connaître; aux sensations que fait éprouver le morceau se rattachent des souvenirs de lieux, de personnes, de circonstances qui influent aussi sur la sensibilité de l'auditeur. Chez l'aliéné, on doit tenir compte de cette addition de sensation. C'est à des réminiscences musicales, que l'on pourrait dire complexes, que sont dues un grand nombre de guérisons; et la plupart de ces belles observations où l'on prouve l'influence de la musique constatent que les sujets s'émouvaient à l'audition de morceaux qu'autrefois ils avaient pris plaisir à jouer, à chanter, à entendre jouer ou à entendre chanter. Mais la musique chez l'aliéné n'agit pas seulement par l'activité de la mémoire.

D'après ce que nous avons dit précédemment et ce que nous avons pu observer nous-même, des chants non connus influent davantage sur la sensibilité tout d'abord et moins sur l'intelligence.

Il s'en faut de beaucoup que tous les aliénés soient susceptibles de recevoir les impressions de la musique, et c'est avec juste raison que chez quelques-uns, des médecins ont pu noter, par son application inopportune, de l'agitation et de l'anxiété.

En général nous avons constaté plus de docilité, plus d'aptitude chez les hommes, tandis que chez les femmes les différents essais que nous avons pu tenter ont échoué et nous ont forcé à renoncer à les faire

chanter. Ce résultat tient, je crois, à ce que chez les femmes la sensibilité est atteinte plus profondément et plus fréquemment altérée.

L'emploi de la musique demande de la part du sujet qui y est soumis, une susceptibilité particulière qui est quelquefois exaltée dans l'aliénation mentale; mais le plus souvent pervertie. Cette susceptibilité que M. le docteur Briquet explique par l'action que produisent sur une division du système nerveux encéphalo-rachidien, des causes qui, venues du dehors ou de l'intimité des organes, produisent le plaisir ou la douleur tant physiques que psychiques, cette susceptibilité, dis-je, ne rentre dans l'ordre que quand l'état mental s'améliore et que la convalescence se consolide. Cette amélioration se distingue à un certain nombre de modifications qui se manifestent chez le malade, telles que la coloration de la face, l'expansion de la physionomie, la franchise du regard, la facilité du langage, l'aisance des mouvements, le retour d'un sommeil réparateur, les rapports plus bienveillants avec les personnes qui l'entourent. On reconnaît alors que les effets signalés précédemment ont lieu constamment, que la musique hâte même les progrès de la guérison par le développement qu'elle donne aux tendances affectives, et on l'aperçoit à l'expression de contentement que l'on remarque sans peine sur le visage de celui qui chante ou qui écoute un morceau de musique. Chez quelques-uns enclins à un sentiment mal défini de tristesse ressemblant plutôt à un ennui général, à une longue rêverie, ce concours de sensations agréables vient détruire cette morosité et rappeler une manière d'être plus adéquate à l'individu.

Il faut noter ici qu'il est des aliénés qui, à certaine période de leur

maladie, éprouvent le besoin de chanter, comme d'autres éprouvent le besoin de marcher, de faire des mouvements, de parler, etc. Mais ceux-là ne peuvent être incorporés dans les chœurs, parce qu'il existe une exaltation très évidente qu'il serait dangereux de provoquer davantage, et que cette exaltation est rebelle à l'influence déprimante à cause de la mobilité extrême du malade, de son incapacité à fixer son attention pendant un temps suffisant, et l'impossibilité de recevoir ou de grouper ces impressions; plus tard de les reproduire dans le même ordre qu'elles avaient été transmises.

Il est vraiment curieux de suivre le mouvement de gradation et de dégradation que présente selon l'état du malade l'aptitude à reproduire la musique. Sur une vaste échelle, ce mouvement pourrait presque servir de critérium pour juger de la période de l'affection. Nous avons remarqué qu'alors qu'un accès est sur le point d'apparaître ou que dans un état morbide chronique il y avait un peu d'exacerbation, le malade rendait avec peine les airs des morceaux. L'oreille et la voix étaient moins souples, moins dociles, et ce n'est qu'avec une patience extrême qu'on parvenait à leur insinuer la filiation harmonique. C'est l'inverse quand la maladie offre de l'amendement, et généralement l'aliéné reproduit d'autant mieux les sons qu'il se rapproche davantage de l'état normal.

On peut faire à peu près la même remarque pour la qualité de la voix qui, de rauque, discordante, presque éraillée, devient plus douce, plus facile avec l'amélioration. J'ai noté néanmoins des aliénés qui, à la période d'état de leur maladie mentale, avaient une voix fort folle et que je m'étais promis de réunir aux cho-

ristes. Ces mêmes individus, quand l'exaltation avait diminué, ne pouvaient plus chanter du tout et à ce moment-là étaient complètement ineptes à reproduire un air.

Les maladies mentales usent les voix. Aussi rencontre-t-on rarement des voix d'une grande étendue. La plupart produisent mieux les notes du médium, et difficilement on peut les classer comme véritables basses ou véritables ténors. Il faut dire aussi que de même qu'il est beaucoup de personnes qui n'ont pas le don de la voix, de même, dans les asiles, un certain nombre en sont privés sans que l'aliénation y soit pour rien.

Le chant a encore un effet physique que l'on ne doit pas passer sous silence. Dans de justes limites et convenablement dirigé, il agit d'une manière salutaire sur la fonction de la respiration et, partant, sur l'économie tout entière. Par l'ampliation plus considérable et plus fréquente des poumons qu'il détermine, il concourt puissamment à l'hématose. Les muscles de la respiration, les parois de la poitrine prennent également part aux avantages de cet exercice. Les secousses imprimées par le diaphragme aux organes abdominaux produisent une action non moins favorable dans l'accomplissement du rôle qui leur est dévolu. D'ailleurs, l'expérience a démontré depuis fort longtemps que la lecture à haute voix après le repas facilite la digestion. Pourtant l'étendue plus grande des mouvements que nécessite le chant ne permet pas d'y avoir recours quand l'estomac est en état de plénitude, à cause de la gêne qu'il occasionnerait et du danger qui pourrait en résulter pour la nutrition.

Faut-il rappeler aussi les relations qui existent entre l'organe vocal et les organes sexuels. Autant que j'ai

pu l'observer, l'exercice du chant me paraît diminuer l'influence des penchants génésiques.

Les considérations précédentes m'amènent à parler de ce qui s'est offert à notre observation chez les autres aliénés qui, assistant aux offices divins, entendaient les chants de leurs compagnons. Outre le recueillement plus grand qui s'est fait remarquer généralement, nous avons noté la satisfaction que les aliénés exprimaient eux-mêmes en sortant de la chapelle, la douce émotion qui était peinte sur leur physionomie; et quand quelque circonstance fortuite interrompait pour un jour ces concerts harmonieux, ils ne manquaient pas de demander avec instance le motif de cette interruption, et de s'informer si le dimanche suivant il serait possible d'entendre le chant de leurs camarades.

Les chants sacrés ont pour caractère particulier d'élever l'âme et d'exprimer un concours de sentiments plus purs, en s'adressant à ce qu'il y a de plus exquis dans la sensibilité; la musique religieuse nous paraît aussi plus propre à consoler par la suavité de ses accents et la sublimité de son intention. Aussi, est-elle à préférer à la musique profane qui excite davantage les sensa-

tions qui viennent du corps et de ses appétits. Néanmoins cette dernière joue un rôle trop puissant pour être dédaignée et ne pas intervenir dans l'action que l'on peut attendre de la musique en général. Quelques morceaux d'opéras, quelques mélodies font actuellement partie du répertoire appartenant aux aliénés choristes, et nous ne pouvons que nous applaudir des résultats que nous en obtenons.

Je terminerai là ce que j'avais à dire sur l'influence de la musique, me réservant de livrer plus tard quelques observations de malades qui ont été exercés au chant, observations qui me paraissent démontrer d'une manière plus probante encore ce que j'ai avancé précédemment.

En résumé, la musique est un élément du traitement moral que l'on ne doit pas négliger, qui peut rendre de grands services et qui, judicieusement employée, est au moins une distraction salutaire qu'on peut ajouter à quelques autres. De plus, le chant a un avantage physique qui doit en faire propager l'exercice autant que possible.

A. LAURENT, D.-M.-M.,  
Interne à l'asile des aliénés de  
Montdevergues (Vaucluse).



## VARIÉTÉS.

— Par arrêté de M. le ministre de l'intérieur, M. le docteur Girard de Cailleux, directeur-médecin en chef de l'asile public d'aliénés d'Auxerre, a été nommé inspecteur général du service des aliénés de la Seine.

— M. le professeur Adolphe Garnier, de la Faculté des lettres, que la Société médico-psychologique est heureuse de compter au nombre de ses membres les plus assidus, vient d'être élu membre de l'Institut (Académie des sciences morales et politiques).

— L'un des collaborateurs des *Annales*, M. le docteur Marcé, vient d'être nommé professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris.

— M. le docteur Azam, membre correspondant de la Société médico-psychologique à Bordeaux, vient d'être nommé professeur adjoint de clinique chirurgicale à l'École préparatoire de médecine de cette ville.

— M. le docteur Joire, médecin de l'asile de Lommelet, a été nommé professeur adjoint de clinique externe à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Lille.

— M. le docteur Renaudin, directeur de l'asile de Maréville, vient d'être nommé directeur-médecin en chef de l'asile public d'aliénés d'Auxerre, en remplacement de M. Girard de Cailleux.

— M. Lherbon de Lussats, directeur de l'asile des aliénés d'Auch, vient d'être nommé directeur de l'asile de Maréville, en remplacement de M. le docteur Renaudin.

— M. le docteur Molas, médecin en chef de l'asile des aliénés d'Auch, vient d'être admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

— M. le docteur Teilleux, médecin en chef de la division des femmes à l'asile de Maréville, vient d'être nommé directeur-médecin de l'asile d'Auch (Gers). En outre, et par application de l'article 3 du décret du 24 mars 1858, M. Teilleux est élevé à la deuxième classe de son grade. Enfin, et jusqu'à ce que ce fonctionnaire soit logé dans l'asile, il recevra une indemnité de 1000 francs.

— M. le docteur Chambert, directeur-médecin de l'asile de Pau, vient de donner sa démission pour cause de santé.

— M. le docteur Auxouy, médecin en chef de la division des hommes à l'asile de Maréville, vient d'être nommé directeur-médecin de l'asile de Pau.

— M. le docteur Renault du Motey, directeur-médecin de l'asile de Rodez, vient d'être nommé médecin en chef de l'asile de Maréville.

— M. le docteur Achille Foville, médecin adjoint de l'asile de Quatre-Mares (Seine-Inférieure), vient d'être nommé médecin en chef de la division des femmes à l'asile de Maréville, en remplacement de M. le docteur Teilleux.

— M. le docteur Armand Laurent, interne à l'asile des aliénés de Montdevergues (Vaucluse), vient d'être nommé médecin adjoint de l'asile public de Quatre-Mares (Seine-Inférieure), en remplacement de M. le docteur Léon Thomeof, ancien interne de la maison impériale de Charenton, qui n'a point accepté.

— *Souscription en faveur de la veuve et des six filles de M. le docteur Le Peytre, décédé médecin en chef du quartier des aliénés de la Corrèze.* SEPTIÈME LISTE. — M. le docteur Mérier, directeur-médecin en chef de l'asile des aliénés de Fains (Meuse), 20 fr.; M. le docteur Bonnet, médecin adjoint de l'asile des aliénés de Fains, 20 fr.; M. le docteur Armand Laurent, médecin adjoint de l'asile des aliénés de Quatre-Mares, 10 fr.; M. le docteur Michel Lévy, directeur du Val-de-Grâce, 20 fr.; total 70 fr. Total des listes précédentes, 1268 fr. 50 cent. Total général jusqu'à ce jour, 1338 fr. 50 cent.

Les souscriptions continuent à être reçues chez MM. les docteurs Brochin, rue Larrey, 1, et Legrand du Saulle, rue de Vaugirard, 10.

— M. le docteur Mesnet, médecin des hôpitaux de Paris, vient d'être élu membre de la Société médico-psychologique.

— Dans ses dernières séances, la Société médico-psychologique a élu membres correspondants :

MM. Brunet, à Niort ;

Hospital, à Clermont-Ferrand.

— M. le docteur Hubert-Valleroux a donné sa démission de membre de la Société médico-psychologique. La Société a décidé qu'il serait écrit une lettre de regrets à cet honorable confrère.

— Par une décision de la Société médico-psychologique, prise à l'unanimité, la nomination de M. le docteur Téléphe P. Desmarts (de Bordeaux) au titre de membre correspondant, est révoquée. (*Extrait des procès-verbaux de la Société médico-psychologique.*)

— M. le docteur Strambio (de Milan), l'un de nos collaborateurs, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— M. le docteur Castiglioni, directeur et médecin en chef de l'hôpital de la Senavra, à Milan, et membre associé de la Société médico-psychologique, vient de recevoir du gouvernement français une médaille de petit module, en récompense des services qu'il a rendus pendant la campagne d'Italie.

— M. le docteur D. Pedro Felipe Monlau, membre associé étranger de la Société médico-psychologique, vient de fonder à Madrid la publication d'un recueil périodique qui a pour titre : *El monitor de la Salud de*.

*las familias y de la salubridad de los pueblos, revista de higiene publica y privada; de medicina y economia domesticas; de policia urbana y rural, etc., etc.*

— L'Académie des sciences vient d'accorder une mention honorable de 1,500 francs à M. le docteur Marcé pour son ouvrage sur la *Polie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices*.

— Nous sommes heureux d'annoncer que, parmi les récompenses décernées tous les ans aux ouvrages les plus utiles aux mœurs, l'Académie française vient d'accorder le premier prix à M. Paul Janet, membre de la Société médico-psychologique, auteur de *l'Histoire de la philosophie morale et politique dans l'antiquité et les temps modernes*, en 2 vol. Cet ouvrage avait déjà été couronné, sous forme de mémoires, en 1853, par l'Académie des sciences morales et politiques.

— *Prix Ferrus*. — M. le docteur Voisin, au nom de la commission du prix Ferrus, a fait son rapport à la Société médico-psychologique, dans la séance du 26 mars. Le prix n'a pas été décerné, mais une médaille d'or de la valeur de 100 francs a été accordée, à titre d'encouragement, à M. Manucl Leven, interne des hôpitaux de Paris.

— M. le docteur Lescarbault (d'Orgères), qui vient de découvrir une planète et auquel l'Empereur a envoyé la décoration de la Légion d'honneur, est un ancien élève externe de l'hospice de la Salpêtrière (service des femmes aliénées).

— Il résulte, du dernier rapport officiel de M. le sénateur Haussman, que seize cents aliénés du département de la Seine sont en traitement dans des villes de la province.

— Le quartier des aliénés de l'hospice de Riom vient d'être supprimé. Les malades ont été évacués sur l'asile de Clermont-Ferrand, dont le service médical est confié à M. le docteur Hospital.

— Nos lecteurs ne se sont sans doute pas mépris sur tout l'intérêt d'actualité qui s'attache à l'asile des aliénés de Basseus, en Savoie. Nous avons été heureux que notre savant et honorable confrère M. le docteur Caffé ait bien voulu consacrer quelques lignes à un établissement à la veille de devenir français, s'il ne l'est pas déjà.

RÈGLEMENT DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE AUTORISÉE PAR ARRÊTÉ MINISTÉRIEL EN DATE DU 22 JUILLET 1852.

#### *But de la Société.*

Art. 1. La Société a pour but l'étude et le perfectionnement de la pathologie mentale; elle comprend dans ses travaux toutes les sciences auxiliaires qui peuvent en favoriser les progrès. Elle s'occupe spécialement des objets suivants :

- 1° Pathologie mentale et pathologie du système nerveux;
- 2° Anatomie et physiologie du système nerveux; anatomie pathologique;
- 3° Science des rapports du physique et du moral;

4° Hygiène morale, éducation ou prophylaxie de l'aliénation mentale et des névroses, hygiène pénitentiaire, études historiques sur les maladies de la sensibilité et de l'intelligence ;

5° Administration, médecine légale, jurisprudence et statistique ;

6° Philosophie, physiologie psychologique, ethnologie, histoire (4) considérées dans leurs relations avec la science des rapports du physique et du moral.

#### *Composition de la Société.*

Art. 2. La Société se compose de membres résidents, de membres correspondants et d'associés étrangers.

Art. 3. Le nombre des membres résidents est fixé à quarante-huit. Le nombre des membres correspondants et des associés étrangers est illimité.

Art. 4. La Société peut conférer le titre de membre honoraire aux membres résidents après dix ans d'exercice et lorsqu'ils en font la demande.

#### *Conditions d'admission.*

Art. 5. Quel que soit le nombre des membres, la proportion des docteurs en médecine ne sera point fixée.

Art. 6. Les admissions ont lieu dans la forme suivante : tout candidat au titre de membre résident présente une demande par écrit. Cette demande est lue en séance et renvoyée à une commission de trois membres qui doit faire son rapport dans un délai déterminé par la Société. Après avoir entendu le rapport et après délibération, la Société procède à la nomination, qui a lieu au scrutin secret et à la majorité des suffrages.

L'élection des candidats au titre de membres correspondants est soumise aux mêmes formalités.

Art. 7. L'élection des associés étrangers a lieu sur la proposition du bureau, à la majorité des deux tiers des suffrages et au scrutin secret.

#### *Organisation du bureau.*

Art. 8. Le bureau se compose d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire-général et de deux secrétaires particuliers, dont un adjoint qui sera en même temps bibliothécaire-archiviste.

Art. 9. Toutes les fonctions sont annuelles. Le président sortant ne peut être appelé à la vice-présidence qu'après un intervalle de deux ans. Le vice-président succède de plein droit au président.

Les autres membres du bureau peuvent être indéfiniment réélus.

Art. 10. Le bureau est chargé de la direction à imprimer aux travaux de la Société, du maintien du règlement et de tout ce qui concerne l'administration. Il décide des convocations aux assemblées extraordinaires.

Art. 11. Le secrétaire-général est chargé de la correspondance, de

---

(1) La signification du mot histoire, dans ce sens, doit s'entendre des grandes épidémies morales, des influences de certaines époques, des biographies de plusieurs personnages, etc.

rédiger les ordres du jour pour chaque séance, de convoquer les membres aux assemblées extraordinaires, d'expédier les diplômes, de surveiller la rédaction des comptes rendus des séances. En cas d'absence, il est remplacé par l'un des secrétaires particuliers. Ceux-ci rédigent les procès-verbaux des séances de la Société. Un comité de publication, composé de trois membres, est spécialement chargé de revoir tout ce qui doit être publié au nom de la Société et d'en surveiller l'impression. Le travail du comité sera soumis à la Société.

Art. 12. Le trésorier est le percepteur et le dépositaire des fonds de la Société. Il a la garde des feuilles de présence. Il est tenu d'avertir le conseil si les dépenses excèdent les recettes, et de rendre un compte annuel de l'emploi des fonds devant une commission spéciale.

Art. 13. Le bibliothécaire-archiviste est chargé de dresser un catalogue des livres et des manuscrits dont il est dépositaire. Il doit, tous les ans, le soumettre à la signature du président et du secrétaire-général.

Le bibliothécaire-archiviste doit tenir un registre où sont inscrits tous les noms des membres résidents, honoraires, correspondants et associés étrangers, avec la date de leur admission.

#### *Travaux de la Société.*

Art 14. La Société se réunit en séance ordinaire le quatrième lundi de chaque mois.

Il peut y avoir des séances extraordinaires.

Il y a en outre une séance annuelle, dont l'époque sera proposée par le bureau, et dans laquelle le secrétaire-général rendra compte des travaux de la Société et le trésorier de l'état des fonds.

Art. 15. Les travaux se succèdent dans l'ordre suivant : lecture du procès-verbal, correspondance, lecture de l'ordre du jour, rapports, mémoires et communications. L'ordre du jour doit toujours être réglé une séance à l'avance ; mais en cas d'urgence, il peut être modifié sur la proposition du bureau.

Art. 16. Le bulletin des séances de la Société est publié dans les *Annales médico-psychologiques*.

Art. 17. Les membres résidents ont seuls voix délibérative. Les membres honoraires, correspondants et associés étrangers, ont droit d'assister aux séances et de prendre part aux discussions.

#### *Obligations des membres de la Société.*

Art. 18. Les membres résidents, correspondants et associés étrangers reçoivent, immédiatement après leur admission, un diplôme qui n'est délivré gratuitement qu'aux membres associés étrangers.

Art. 19. Les membres résidents, après leur admission, versent entre les mains du trésorier la somme de dix francs, pour droit de diplôme.

Art. 20. Les membres correspondants, dispensés de toute cotisation annuelle, versent, à l'époque de leur admission, la somme de vingt francs, une fois payés, pour droit de diplôme.

Art. 21. Tout membre résident est tenu d'assister aux séances et de prendre part aux travaux de la Société.

Art. 22. Chaque membre résidant signe un registre de présence qui sera arrêté par le président une heure après l'ouverture de la séance. La maladie et un congé régulièrement accordé sont seuls une excuse valable.

Art. 23. La cotisation annuelle des membres résidants est de trente-six francs, payables par trimestre.

Art. 24. Chaque membre résidant a droit, pour chacune des séances auxquelles il assiste, à un jeton de présence de la valeur de deux francs cinquante centimes, qui sera compté en déduction de la cotisation annuelle.

Art. 25. Tout membre résidant perd son jeton de présence s'il n'a pas acquitté la cotisation du semestre écoulé.

Art. 26. On perd son droit de membre résidant ou correspondant si, une année après l'admission, on n'a pas satisfait aux conditions exigées par les articles 19, 20 et 23.

Art. 27. Lorsqu'un membre est dans le cas prévu par l'article 26, le trésorier doit lui en donner avis. Si, dans le délai d'un mois, la dette n'est pas acquittée, le trésorier doit en faire part au conseil d'administration qui prononce immédiatement la radiation.

Art. 28. Aucune proposition de modification au présent règlement ne peut être mise en délibération que sur une demande signée par quatre membres, au commencement de chaque année. Si la proposition est prise en considération, elle est renvoyée à l'examen d'une commission de cinq membres, nommée au scrutin secret et à la majorité absolue des suffrages. Le rapport de la commission doit être fait dans une assemblée extraordinaire, convoquée à cet effet, et les modifications proposées ne pourront être adoptées qu'au scrutin secret et à la majorité des deux tiers des membres présents.

— Ceux de MM. les membres correspondants qui ne se seraient pas encore conformés aux exigences de l'article 20, sont priés de vouloir bien le faire sans délai. En s'adressant à M. le docteur Brochin, trésorier, rue Larrey, 1, ils voudront bien lui envoyer une petite note indiquant leurs nom et prénoms, lieu et date de naissance, et lui rappeler dans quelle séance ils ont été élus. Ces renseignements sont indispensables à M. Brochin, qui, en retour, leur fera immédiatement parvenir un diplôme, par l'intermédiaire de M. le secrétaire-général. — Les très sévères conséquences des articles 26 et 27 seront ainsi évitées.

— Parmi les sujets de thèse qu'ont eu à traiter les candidats au dernier concours de l'agrégation en médecine, à la Faculté de Paris, nous remarquons les suivants :

M. Racle, *De l'alcoolisme*;

M. Marcé, *Des altérations de la sensibilité*;

M. Barnier, *Des paralysies musculaires*.

— Il existe à Étampes une église paroissiale consacrée à saint Égidius, dans laquelle on fait bénir la chemise des enfants atteints de convulsions.

— *Épilepsie, hérédité*. — M. Brown-Séquard publie des observations très intéressantes de transmission par hérédité, chez les cochons d'Indes, d'une affection épileptiforme produite chez les parents par des lésions

traumatiques de la moelle épinière. On sait que les lésions traumatiques ne se transmettent point par hérédité, mais il est très remarquable de voir l'altération du système nerveux qui suit cette lésion se transmettre aux descendants.  
(*Gazette médicale.*)

— Au commencement de novembre a eu lieu, à Londres, sous la présidence du lord-maire, un meeting pour la fondation d'une institution pour la paralysie et l'épilepsie, dont la première origine provient d'un don de 200 livres fait dans ce but par une jeune femme paralytique.

— Un nouvel hôpital vient d'être fondé à Londres, sous le nom de *National hospital for the paralysed and the epileptic*, par M. Wire, qui occupait l'année dernière les fonctions de lord-maire. Le généreux fondateur, convaincu par une douloureuse expérience personnelle des difficultés qu'il y a souvent à remédier aux graves inconvénients de la paralysie, fut ému, — c'est lui qui l'a dit dans un discours solennel, — de la triste situation où devait se trouver le pauvre, lorsque cette cruelle maladie venait à l'atteindre.

C'est sous l'influence de ce sentiment qu'il eut la généreuse pensée et prit la bonne résolution de fonder un hôpital destiné au soulagement des paralytiques et des épileptiques.

Ce que tous les savants apprendront avec non moins de satisfaction, c'est que le service de cet hôpital vient d'être offert à M. Brown-Séquard, dont les belles recherches sur le système nerveux lui donnaient des titres exceptionnels à une telle faveur.

Nous pouvons d'ailleurs annoncer aux physiologistes, qui l'apprendront avec plaisir, que la nouvelle position qu'il va occuper n'empêchera pas M. Brown-Séquard de continuer la publication de son important journal de physiologie, qui ne fera peut-être que recevoir une nouvelle impulsion de la bonne fortune qui arrive à son digne et savant rédacteur en chef.

(*Moniteur des sciences médicales.*)

— Pendant l'année 1839, la nouvelle maison d'aliénés de Zurich a reçu comme dons ou legs une somme de 515 675 fr. 50 cent.

— Le 1<sup>er</sup> novembre 1839 a eu lieu l'inauguration du nouvel établissement d'aliénés du cercle de Munich (Bavière), situé au lieu dit : « *Auf den Auer Lüften.* »

— Le gouvernement toscan a décrété la fondation à Florence d'un institut d'études supérieures pratiques et de perfectionnement : l'une des quatre sections, consacrée à la médecine et à la chirurgie, doit avoir six cliniques, dont une de psychiatrie.

— Récemment une aliénée du « *Montrose lunatic Asylum* » frappa une de ses compagnes sur la tête avec son soulier, au point que celle-ci succomba dès le lendemain.

— D'après il Pisani, le petit théâtre de la maison royale des aliénés de Palerme, qui tire ses acteurs, chanteurs et musiciens de la population aliénée de l'établissement, a causé, depuis 1837 où il fut ouvert au commencement de 1839, ou du moins contribué à procurer la guérison de certains de ces malheureux.  
(*Echo médical de la Suisse.*)

— Une maison de santé vient de s'ouvrir à Madrid. Le journal qui en donne la nouvelle annonce que c'est le premier établissement de ce genre créé dans la capitale de l'Espagne.

— *Argovie*. — Le conseil exécutif vient d'ouvrir un concours pour le plan de la nouvelle maison d'aliénés; ce concours, ouvert jusqu'à la fin de septembre, a trois prix de 3500 fr., 2500 fr. et 1500 pour les meilleurs plans qui seront présentés. (*Écho médical de la Suisse*.)

— *Belgique*. — La Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles met au concours la question suivante : « Donner un résumé des progrès de la psychologie physiologique et pathologique dans le but d'établir une classification des maladies mentales basées sur les rapports qui doivent exister entre les phénomènes psychiques et somatiques. » Prix : une médaille d'or de la valeur de 300 francs.

— *Deux-Siciles*. — Nous avons raconté la surprise d'un médecin compétent, qui trouva à Palerme un journal de psychiatrie, *il Pisani*; nous apprenons aujourd'hui qu'il en existe un second dans le même royaume, nommé *il Linguitti*.

— M. Flourens a commencé son cours au collège de France le 7 mars. Il traite cette année de la vie et de l'intelligence.

— *Sobriété médicale*. — Dans une lecture publique faite le 18 janvier, à la Halle-des-Marchands, à Glasgow, M. M. Culloch a déclaré que l'alcool, sous quelque forme et à quelque dose qu'on en use, est un poison, et qu'il serait de l'intérêt des individus de s'en abstenir, du devoir du gouvernement de l'interdire. Joignant l'autorité de l'exemple à la force de ce précepte rigoureux, le président de la réunion, M. le docteur Joseph Bell, a déclaré que, pendant les quarante ans de sa carrière médicale, il n'a pas bu une goutte d'alcool. M. le docteur Gray n'a pas hésité à donner, séance tenante, la même assurance relativement à ses habitudes personnelles.

— Un avocat de Colmar, mort en 1826, a légué 74 000 francs à l'hôpital des fous. Cette clause n'a rien de bien extraordinaire, mais le motif en est exprimé d'une manière piquante : « J'ai gagné, dit le testateur, cette somme avec ceux qui passent leur vie à plaider; ce n'est donc qu'une restitution. »

— *Errata*. — Dans le tableau des asiles d'aliénés que nous avons publié dans le dernier numéro, deux fautes typographiques se sont glissées. 1° au lieu de l'asile de *Saint-Dixier* (Ariège), lisez : Saint-Lizier. — 2° Le directeur de l'asile de Stéphanfeld (Bas-Rhin) est le docteur Bès de Berc et non pas M. Bès-Deberg. Notre confrère nous ayant écrit pour se plaindre très amèrement de l'orthographe erronée de ses noms, nous nous empressons de la rectifier.

— M. le docteur Diday a fait dernièrement paraître dans la *Gazette médicale de Lyon* un long et remarquable article en faveur de la création de chaires spéciales à la Faculté de médecine de Paris. Nous lisons ce qui suit relativement à l'enseignement des maladies mentales :

« ....Quant à la psychiatrie, ses droits au titre de spécialité bien définie ne nous paraissent pas moins incontestables,



« Elle présente, en effet, à un haut degré, les deux conditions qui légitiment le mieux cette qualification : 1° une union intime avec le tronc commun des sciences médicales; 2° un ordre de notions entièrement distinctes de l'objet habituel de ces sciences, et se rattachant cependant de la manière la plus nécessaire à l'étude dont il s'agit.

« Et d'abord, quoi de plus évident que les rapports de la psychiatrie avec les autres parties des sciences médicales? L'étroitesse de ces rapports n'est-elle pas prouvée par ce fait, que les aliénistes éminents de notre siècle ont tous été des médecins distingués qui, privés pour la plupart de l'enseignement spécial que nous réclamons, ont dû s'élever au prix de longues et patientes recherches à la condition de *spécialistes*? Écoutez M. Guislain ouvrant, il y a dix ans à peine, dans l'asile des aliénés de Gand, ses attachantes leçons sur les phrénopathies, par cette déclaration empreinte de tant de sincérité :

« Je me rappellerai toujours mes débuts dans cet établissement. — J'étais seul, sans maître. — Les difficultés surgissaient de tous côtés ; je ne trouvais partout que des obstacles. — Je ne comprenais rien à ce que je voyais ; et, je dois bien vous le dire, les mécomptes furent d'abord mes guides de tous les jours. — Toute la thérapeutique des autres maladies me faisait défaut. — De toutes les préoccupations scientifiques auxquelles je m'étais livré jusqu'alors, l'étude des maladies mentales m'apparut comme la plus ardue. — Au moment où je vous parle, je partage encore cette opinion. En effet, dix années de ma vie ont été employées à interroger l'homme vivant et le cadavre ; dix autres ont servi à méditer sur ce que je voyais : pendant les dernières années seulement j'ai appris à guérir les aliénés.... »

« Telle a été l'histoire de plus d'une carrière d'aliéniste. Pourquoi ne pas épargner de pareils tâtonnements aux générations qui se préparent? Pourquoi ne pas développer désormais, dans un enseignement ouvert à tous, les résultats des travaux de nos devanciers?

« Qu'on ne s'y méprenne point, l'aliéniste est indigne de ce nom, s'il n'est pourvu d'un bagage médical complet.

« La physiologie de l'homme à l'état de santé doit l'éclairer sur la valeur des modifications apportées aux actes vitaux par la folie. La doctrine des crises rencontre dans la pathologie mentale des cas d'application assez fréquents pour justifier cette assertion d'Esquirol : « que la guérison de la folie n'est certaine que lorsqu'elle a été signalée par quelque crise sensible. »

« L'aliéniste se trouve à chaque instant en face des questions d'hérédité, de l'étude des perturbations nerveuses déterminées par l'état de gestation et de puerpéralité. — Il doit connaître l'action des influences hygiéniques sur le développement de certaines altérations congénitales ou acquises des centres nerveux. — Quelques états diathésiques, quelques agents thérapeutiques ou toxiques peuvent-ils devenir une cause d'aliénation mentale? Problèmes épineux dont, chaque jour, la société ou les familles demandent la solution au médecin spécialiste, parce que seul il peut les résoudre ; mais à la condition, toutefois, d'en bien connaître tous les termes.

« Les névropathies les plus graves, l'hystérie, l'hypochondrie, l'épilepsie, etc., ont, avec la folie, des points de contact si nombreux que

l'étude des premières ne peut être ni rationnelle, ni fructueuse, si elle n'est complétée par celle de la seconde et réciproquement.

» Enfin, l'influence exercée sur les maladies incidentes des aliénés par leur état mental ne saurait être appréciée à sa juste valeur que par le médecin spécialiste. Ici, surtout, personne ne conteste que les importantes études de cette espèce n'impliquent la connaissance préalable de la pathologie générale.

» Il est donc rigoureusement vrai qu'à chaque pas l'aliéniste trouve l'occasion, le devoir de faire à ses malades l'application de son savoir spécial; que tour à tour, l'anatomie pathologique, la physiologie, la pathologie, l'hygiène, la médecine légale, etc., lui fournissent des lumières dont il est hors d'état de se passer.

» Mais si la science des maladies mentales se rattache d'une manière intime à l'ensemble des connaissances médicales; si, recevant d'elles d'utiles lumières, elle leur fournit en échange des documents non moins précieux, elle se distingue néanmoins de ces connaissances par quelques points bien tranchés qui ne permettent pas de réunir son enseignement à celui de la pathologie générale. Sans revenir sur les développements précédents, où serait contenu tout un vaste programme d'études spéciales, disons seulement que l'histoire des phrénopathies se lie indissolublement à des connaissances qui n'ont pas trouvé, qui ne sauraient trouver place dans l'enseignement officiel tel qu'il est donné dans nos facultés.

» Les symptômes les plus saillants de la folie appartiennent à l'ordre psychique. Ils sont nombreux, variés, souvent difficiles à classer. C'est par l'étude de la psychologie, à peine effleurée dans le cadre des divers cours de l'école, que l'aliéniste arrivera à faire, à son point de vue, l'analyse des facultés intellectuelles, à apprécier la valeur des idées, la moralité des actes, l'influence des passions, des impulsions, et à constituer la science des rapports du physique et du moral par le rapprochement des phénomènes moraux dont il sera témoin, avec les symptômes somatiques observés chez les aliénés. Trop d'exemples fameux ne nous rappellent-ils pas, d'ailleurs, que cette science soulève certains problèmes philosophiques que l'on a toujours regardés, avec juste raison, comme étrangers aux sciences médicales proprement dites?

» Ce point de vue, que nous ne faisons qu'indiquer, nous conduit à un autre ordre de faits également important.

» Pour connaître l'homme malade, et l'aliéné plus que tout autre, il faut bien se garder de l'abstraire de ce qui l'entoure; il faut, au contraire, l'étudier dans le milieu où il a vécu, connaître les agents physiques et moraux qui l'ont, en quelque sorte, façonné. De là, la nécessité de faire une large part aux temps, aux lieux, aux conditions morales, religieuses, politiques, aux habitudes, à l'état de civilisation, dans lesquels s'est trouvé le malade. Vue de plus haut, cette analyse conduit le médecin à apprécier dans les conditions diverses de leur existence, les peuples dont l'histoire nous a conservé le souvenir, ou les nations qui couvrent aujourd'hui la surface du globe.

» De là aussi la nécessité, pour lui, de larges et complètes études historiques géographiques, météorologiques, commerciales et économiques, pour arriver à se rendre compte du mode de production, de la

fréquence relative, des formes diverses et des procédés de guérison de la folie. »

La psychiatrie doit être fière et reconnaissante d'une pareille appréciation de son but, de ses moyens et de ses résultats.

— Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1860, il paraît à Paris un journal, dont nous copions textuellement les titres : « L'UNITEUR DU MONDE VISIBLE ET INVISIBLE, journal universel des journaux et de l'unité, religieux, littéraire, philosophique, historique, scientifique, artistique, et organe des MIRACLES ET RÉVÉLATIONS opérés et faits en la personne de M. Gagne par l'esprit divin, qui daigne l'inspirer, qui l'attire avec force vers les objets sacrés, lui permet de reconnaître la moralité et la vérité de tout, d'écrire sous la dictée de Dieu, de guérir et de convertir les malades, les incrédules, les fous possédés de Satan, faussement traités comme hallucinés, etc., et de prouver que la *tournerie*, les évocations aux Esprits, le magnétisme, le somnambulisme, la chiromancie, la cartomancie, l'hypnotisme et autres magies sont des pratiques infernales et attirent toujours des esprits démoniaques. M. Gagne offre de prouver tout ce qu'il avance dans des séances publiques.

Rédacteur en chef : M. Gagne, avocat des fous, auteur du *Suicide*, poème, de la *Monopanglotte ou Langue universelle*, du *Théâtre du Monde*, de l'*Unité*, poème en douze chants et soixante actes, etc., etc.

L'*Unité*, dont le prix est de 6 fr. par an pour toute la France, et de 7 fr. pour l'étranger, paraît du 10 au 15 de chaque mois. On s'abonne au bureau du Journal, 36, rue Montpensier.

— *Nécrologie.* — M. le docteur Kalker, fondateur de l'établissement d'Uccle pour les maladies mentales, établissement qu'il avait dirigé pendant de nombreuses années, vient de mourir subitement, à l'âge de soixante-quatre ans.

— On annonce la mort de M. le docteur Guislain (de Gand). Notre célèbre confrère aurait succombé le 1<sup>er</sup> avril, à la suite de l'opération d'une hernie étranglée.

— Le banquet annuel de la Société médico-psychologique aura lieu le lundi 30 avril prochain, à l'issue de la séance ordinaire. MM. les membres correspondants et associés étrangers présents à Paris, qui désireraient prendre part à cette fête, sont priés de vouloir bien en informer, huit jours au moins à l'avance, MM. les docteurs Briere de Boismont et Legrand du Saulle, commissaires.

Le prix de la souscription est fixé à 15 francs.

---

#### SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE.

*Ordre du jour de la séance du 30 avril 1860.*

Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière séance.

Dépouillement de la correspondance :

Présentation et adoption d'un nouveau programme pour le prix pro-

posé par la Société, au nom de MM. Ferrus et Beihomnio, qui ont offert chacun une somme de 500 francs.

Rapport de M. Jules Falret sur un travail lu à la Société dans la séance du 27 février, par M. le docteur Motet.

Rapport de M. Buchez sur le *Traité des maladies mentales* adressé à la Société par M. le docteur Morel, membre correspondant.

Rapport de M. Loiseau au nom d'une commission composée de MM. Brierre de Boismont, Legrand du Saulle et Loiseau sur la candidature de M. le docteur Girard de Cailleux.

Rapport de M. Marcé au nom d'une commission composée de MM. Buchez, Delasiauve et Marcé, sur la candidature de M. le docteur H. Bonnet, de l'asile de Fains.

Rapport de M. Cerise sur un travail présenté à la Société dans la séance du 26 mars, par M. le docteur V. Burq.

Communication de M. Fournet sur l'hypnotisme.

Suite de la discussion sur le somnambulisme, l'extase et la catalepsie.

Discussion, s'il y a lieu, sur les crises dans l'aliénation mentale.

Communications diverses.

A 6 heures 1/2, banquet annuel.

*Les rédacteurs-gérants,*

BAILLARGER, CERISE et MOREAU (de Tours).

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.  
JOURNAL  
DE  
L'ALIÉNATION MENTALE  
ET DE  
LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

---

DES  
MALADIES DU SENS MORAL

PAR

**M. le D<sup>r</sup> Ph. BOILEAU DE CASTELNAU,**

Ancien médecin de la prison centrale de Nîmes,  
Membre correspondant de la Société médico-psychologique.

---

1. L'acte reprehensible, avons-nous dit dans des mémoires précédents, peut provenir de la lésion des facultés intellectuelles (1); plus tard, nous avons étudié cet acte prenant son point de départ dans la lésion des facultés affectives (2).

2. Dans ces circonstances, le sens moral est opprimé par l'un

---

(1) 1° *De la folie instantanée, considérée au point de vue médico-judiciaire*, par le docteur Ph. Boileau de Castelnau. — 2° *De l'épilepsie dans ses rapports avec l'aliénation mentale, considérée au point de vue médico-judiciaire*, par le même. — 3° *Des prodromes de la folie, considérés au point de vue médico-judiciaire*, par le même.

(2) *De la folie affective, considérée au point de vue médico-judiciaire*, par le même.

ou l'autre ordre de ces facultés, ou par leur action combinée; il peut n'être pas vicié; il est *contrict* de sa faiblesse.

3. Lorsque cette pression n'existe pas, la criminalité réside dans le sens moral, qui devient responsable des actes dont la perpétration ne lui a point été imposée.

Les actes de cette origine vont faire l'objet de cette étude.

4. Ces observations, ces lésions idiopathiques, simples, essentielles du sens moral, sont-elles communes?

Les cas dans lesquels les autres aspects de l'être vivant n'ont concouru en rien pour la conception et l'accomplissement de la faute, sont impossibles.

Mais nous voulons rechercher ceux de ces cas dans lesquels le sens moral vicié a mis à contribution l'économie; ceux dans lesquels, disons-nous, il a dirigé lui-même l'intelligence, les facultés affectives et les organes.

5. Ces recherches nous ont été inspirées par l'étude des condamnés pendant vingt-six ans de service médical, dans une maison peuplée de plus de 1200 détenus.

Qu'on ne l'oublie pas, les médecins surtout et les aumôniers connaissent mieux la population de ces maisons que ceux qui sont chargés de les garder et d'administrer l'établissement.

L'étude des condamnés conduit à envisager la part qu'ont prise les divers éléments de l'homme dans la confection et dans la mise en pratique de la criminalité.

### Pathogénie.

6. Dans l'analyse de l'homme, l'on trouve : 1° le corps : organisme, union synthétique, harmonisation hiérarchique d'organes ou instruments dont se sert le moi, et dont les actes économiques sont coordonnés, dirigés par le principe vital : *anima qua vivimus et fruimur*; force instinctive;

2° L'intelligence : sens mental, *mens*; *animus quo sapimus*, γωμγ;

3<sup>o</sup> La conscience : sens moral, sens social, sens religieux, juge et ordonnateur suprême des actes envers les hommes qui emploient, à cet effet, l'intelligence et l'organisme.

Il n'est pas question ici de discuter sur l'essence de ces divers aspects de l'homme : s'ils sont principes composant l'âme, ou attributs de celle-ci, si le sens moral se confond avec l'intelligence, ou s'il en est distinct. Il est positif qu'il a quelque chose qui conçoit, produit, dirige les actes moraux ; qui fait la vertu ou le vice. C'est ce quelque chose qui est lésé chez l'homme vicieux, chez le criminel.

Cette lésion est idiopathique dans les cas que nous allons étudier ; elle est consécutive dans ceux qui ont fait l'objet de nos précédentes recherches.

7. L'acte repréhensible provient d'une maladie du sens moral, puisqu'il y a altération des actes ressortant des attributs de ce principe. Il y a : *dispositio præter naturam ob quam actio læditur* (1).

L'action du sens moral étant de faire le bien, selon les lois providentielles, faire le mal est nécessairement une maladie de ce principe directeur.

8. Les deux premières manifestations de l'homme : le corps et l'intelligence sont soumis à des maladies qui sont reconnues dans le public ; la troisième directrice des actes de relation humaine est aussi atteinte de lésions morbides.

9. Pour un grand nombre de penseurs le sens moral, essence métaphysique, pur esprit, ne peut être malade.

Ainsi, pour le savant docteur Buchez, « il lui est impossible de croire qu'une substance spirituelle, une force d'unité pure, d'activité pure, puisse subir quelque chose d'analogue à ce que nous appelons maladie. La maladie est le propre ou plutôt un accident des choses de nature matérielle, c'est-à-dire, des choses composées de parties..., formées d'un assemblage de

---

(1) Galien, *Meth. med.*

molécules multiples, altérables et soumises à un perpétuel changement. »

« .....Mais l'âme est sujette à l'erreur et aux conceptions viciennes ; sa maladie, à elle, si l'on peut donner ce nom à cet état, c'est de vouloir ou d'accepter une erreur ou un vice (1). »

Nous n'en demandons pas davantage ! L'aven de ce célèbre médecin philosophe est d'un grand poids pour la cause que nous défendons : maladie, lésion, erreur ou vice du sens moral, n'est-ce pas la même chose ?

Lorsque l'âme veut on accepte l'erreur ou le vice, elle se met dans une disposition contre nature de laquelle résulte une lésion dans l'exercice de ses fonctions.

Dans l'ordre somatique il y a maladie, parce qu'un organe a reçu, accepté le résultat d'un mouvement fluxionnaire ; parce qu'il a reçu plus de sang, plus de lymphé, qu'il ne lui en faut pour le maintien de sa vie, et pour l'exercice de sa vie publique ou fonctionnelle, ou bien parce que le sang ou tout autre liquide est altéré.

Un organe est enflammé parce qu'il y a hypérémie, que le sang est pourvu d'un excès de fibrine, de globules.

Le sang est malade lorsqu'il se trouve dans ces dernières conditions, lorsqu'il a reçu un excès d'albumine, d'alcali libre, ou parce qu'il a reçu du pus, etc.

Dans les maladies *totius substantiæ*, dans les affections nerveuses : névroses et névralgies, l'on ne voit pas toujours une altération matérielle.

Enfin, l'entendement, l'intelligence, le *mens*, est une substance spirituelle, une force d'unité pure, d'activité pure ; cependant les maladies mentales ne sont que trop vraies.

Ce que l'on voit dans une maladie de l'ordre somatique, comme de l'ordre psychique, c'est l'altération apportée à l'accomplissement d'une ou de plusieurs fonctions ; l'unité vivante

---

(1) *Annales médico-psychologiques*, 1854, p. 160 à 162.



n'est plus en mesure de remplir ses fonctions zoonomiques ou ses fonctions sociales.

D'où l'on induit : qu'un vice, un acte criminel, un penchant criminel, une perversion d'une faculté de l'âme, du sens moral, est une portion de l'âme, une portion du système vivant modifiée dans ses pouvoirs actifs unis, engrenés en unité dans la vie de l'individu ; c'est une modification de la vie.

En un mot, une maladie de l'ordre somatique comme de l'ordre mentale, comme de l'ordre moral, c'est l'unité vivante, modifiée dans tout ce qu'elle est.

C'est donc par l'étude de l'unité vivante en elle-même et dans ses rapports avec le monde extérieur, que nous trouverons la pathogénie, l'étiologie et la thérapeutique des maladies du sens moral.

10. L'observation a pu nous conduire à cette certitude, mais elle n'est pas neuve, elle est déduite aussi du résultat des études faites par les hommes les plus remarquables parmi ceux qui ont observé l'humanité.

Aristote dit qu'il est impossible de comprendre comment telle âme agit, si l'on ne connaît le corps qui lui sert d'instrument (1).

Galien a écrit un traité dans lequel il établit, expérimentalement, et d'après Hippocrate, Platon, Aristote et d'autres philosophes, que les mœurs de l'âme sont la conséquence de la manière d'être du tempérament du corps (2).

Cette vérité a traversé les temps depuis ces philosophes et avant eux. De notre temps, elle a été formulée sous une de ses faces devant l'Académie des sciences morales et politiques.

Broussais a dit : « Notre raison n'est pas le moi tout seul ; c'est le moi agissant sous l'influence d'une forte intelligence ; le moi éclairé par de bons organes de perception et de rap-

---

(1) Ritter; *Hist. de la phil. anc.*

(2) Tome I, page, 47-91, trad. de Ch. Daremberg.

port, et mis, par ces secours, en état de résister aux impulsions qui pourraient nous conduire au mal, et de n'obéir qu'à celles qui doivent avoir des effets contraires. »

« En somme, la liberté bien entendue, c'est le moi agissant d'après les suggestions d'une haute intelligence, vigoureuse et assez exercée pour devenir le régulateur des intérêts et des sentiments. Des lois éternelles sont inhérentes à notre organisation. Elles nous sont imposées pour nous conduire au bonheur, et c'est à les découvrir par une observation comparative de nos semblables et de nous-mêmes que notre intelligence, qui est l'instrument de notre raison, doit incessamment travailler (1). »

Lorsque l'on dit : raison, l'on veut dire : santé morale.

La volonté, c'est l'âme ; le sens moral, l'individu ordonnant un acte.

11. L'étude sérieuse de l'une des facultés ou fonctions de l'âme conduit souvent à généraliser l'une de ses propriétés, à la présenter comme absorbant les autres, et l'on arrive à ne voir qu'une faculté, qu'une manière d'agir de l'âme.

Ainsi, l'on a dit : « La vraie activité est dans la volonté ; »

« La volonté c'est la personnalité ; et toute personnalité, le moi lui-même. »

« Vouloir c'est *causer*, et le moi est la première cause qui nous est donnée (2). »

Ce qui veut encore dire que l'acte est le produit du tout humain, et que M. de Biran, frappé de cette vérité, en résume l'expression dans la volonté.

La volonté, comme l'entendement, comme les affections, éprouve des vicissitudes suivant mille circonstances de la vie. « Est-ce que l'enfant et le vieillard, dit Esquirol, ont la même force de volonté que l'adulte ? Est-ce que la maladie n'affaiblit pas l'énergie de la volonté ? Est-ce que les passions n'amollissent

(1) Sur l'individualité (*Mémoires de l'Académie des sciences morales et politiques*).

(2) M. Cousin, *Préf. à Maine de Biran*, p. x.

pas ou n'exaltent pas la volonté ? Est-ce que l'éducation et mille autres influences ne modifient pas l'exercice de la volonté ? S'il en est ainsi, pourquoi la volonté ne serait-elle pas soumise à des troubles, à des perturbations, à des faiblesses malades, quelque incompréhensible que cet état soit pour nous (1) ? »

J.-Ch. Traugott croyait aussi à la nécessité d'un corps sain pour obtenir une bonne moralité, lorsqu'il ajoute au vœu formé par Platon, Cicéron, Antoninus, et par d'autres sages, celui de voir les médecins apporter aux philosophes le concours de leurs connaissances dans le gouvernement des nations (2).

Le médecin ne doit pas intervenir dans le gouvernement, dans le seul but de conserver la santé des citoyens, augmenter leurs forces, prévenir et guérir les maladies; il doit apporter son concours de connaissances physiologiques pour indiquer les conditions de vie de l'individu et enseigner comment elles doivent être dirigées pour qu'elles s'harmonisent avec les conditions de vie des autres membres de la société.

#### Diagnostic.

12. Tout auteur d'un acte répréhensible doit être soumis à un examen sérieux, afin de constater la nature de la lésion morale qui l'a produit; la part qu'ont prise l'organisme et l'intelligence pour empêcher le sens moral de suivre la bonne voie.

Un acte répréhensible est une manifestation, une excrétion de la maladie morale.

L'aspect somatique aura fourni des impressions vicieuses; des éléments impropres à élaborer une volonté normale, morale. Dans le second, le contingent intellectuel aura été incomplet ou défectueux.

Enfin, le sens moral, bien servi d'abord par les actes somatiques et psychiques, aura élaboré un projet vertueux, légal; mais

---

(1) *Note à la méd. lég. de Hoffbauer.*

(2) Schlegel, *Collect. méd. forensis*, t. I, p. 3.

au moment de l'exécution, il aura été mal servi par les fonctionnaires du second ordre : l'entendement ou l'organisme provoqué ou non par les impressions du monde extérieur.

### **Étiologie.**

13. Les causes des maladies morales, non plus que celles des maladies somatiques, ni des maladies mentales, n'agissent pas, selon un ordre absolu, nécessaire, identique chez tous les hommes; elles n'agissent pas comme causes efficientes, selon le *ratione entis*; mais selon le *ratione moris*, comme causes occasionnelles.

Dans les épidémies, tous les individus ne sont pas atteints de la maladie qui afflige le pays, quelques-uns sont complètement exempts de leurs influences; d'autres sont impressionnés à divers degrés, selon des modes différents, selon l'âge, le sexe, le tempérament, les habitudes, les prédispositions antérieures, etc.

Dans l'ordre psychique, dans l'ordre moral, tous les hommes ne sont pas entraînés à prendre part aux émeutes, aux révoltes, aux scènes fanatiques qui sont des épidémies psychiques ou morales, non plus qu'aux jeux, aux débauches, aux attentats contre les personnes ou contre les choses, sortes de maladies endémiques du même ordre.

Lorsqu'un individu n'est pas fortement empreint des principes moraux, lorsqu'il n'est pas bien pénétré de ses devoirs, ou que ceux-ci ne sont pas bien dessinés dans le monde où il vit, cet individu sera entraîné par une force perverse supérieure à celle de la résistance morale dont il est pourvu.

Cet entraînement peut avoir lieu chez l'homme pourvu de moyens de résistance énergiques, lorsque les circonstances se présentent dans un certain ordre, avec certaines mesures, certaines apparences combinées de manière à convaincre cet homme qu'en agissant dans le sens de l'entraînement, il accomplit un devoir.

La même déviation morale surviendra si certains sentiments

affectifs prédominant, s'ils sont influencés de manière à agir sur la volonté.

Les personnes qui veulent se servir des autres, savent étudier toutes ces dispositions et les mettre en jeu à propos.

Malheur à celui qui n'est pas fortement moral ! Malheur à celui qui tombe dans de pareils milieux !

Un auteur célèbre peint en peu de mots cette situation : « Il y a dans la vie de tout homme un instant qui décide de son avenir. Ce moment, si important qu'il soit, est rarement préparé par le calcul, dirigé par la volonté ; c'est presque toujours le hasard qui prend l'homme et qui le jette dans quelque voie nouvelle et inconnue, où, une fois entré, il est contraint d'obéir à une force supérieure, et où, tout en croyant suivre son libre arbitre, il est l'esclave des circonstances et le jouet des événements. » (Al. Dumas.)

La biographie du plus grand nombre de criminels atteste la double influence du défaut d'éducation, ce moyen prophylactique, et de celle du milieu dans lequel tombe le jeune homme dépourvu de cette puissance, pour résister aux penchants organiques ou à l'exemple.

Un jeune homme, placé dans une société à mœurs relâchées, se laisse aller peu à peu à l'inconduite, état normal de cette société perverse. Là, le vice, le crime y sont honorés, comme moyens d'exercer certaines facultés : la ruse, l'audace, le courage, la résignation, etc.

Chaque profession entraîne dans son exercice certains dangers pour la santé et pour la vie, dit l'homme pervers : le soldat endure force peines, il est fait prisonnier, il reçoit des blessures et la mort sur le champ de bataille. Un point d'honneur monstrueux engage le criminel de profession à braver les dangers correspondant à son genre d'industrie.

A Parkhurst, prison pour les enfants, en Angleterre, sur 180 pensionnaires, 137, attribuent leurs crimes à la mauvaise compagnie ; mais la cause éloignée devrait être rapportée à un

contrôlé insuffisant de la part des parents. Sur 154, il n'y en avait que 5 qui eussent fréquenté l'école du soir (1).

Le nommé A., refuse l'éducation que ses parents veulent lui donner, il commence à l'âge de huit ans à voler les divers maîtres qui l'ont occupé. Après s'être livré à tous les excès qu'engendrent l'ignorance et la paresse, il arrive au bagne à l'âge de vingt-cinq ans. Il n'est pas découragé, il espère s'évader et recommencer le métier (2).

Les jurisconsultes studieux connaissent bien cette marche du crime: Rossi l'exprime dans son traité du droit pénal: « L'homme moral et ferme repousse avec horreur l'idée criminelle;.... l'homme faible ou imoral ne la repousse pas sans avoir auparavant jeté un coup d'œil furtif; bientôt il ne la repousse que par la crainte; plus tard il la caresse; enfin elle le maîtrise (3).

La vie, dans le monde, ne s'accomplit régulièrement qu'à l'aide d'une série de moyens de défense contre l'erreur: surmonter un obstacle, éviter l'autre, telle est la vie.

Ideler en appelle à l'histoire pour établir que, de même qu'un grand nombre de maladies se déclarent parce que des obstacles physiques s'opposent au libre développement de notre organisme, de même aussi, dans l'ordre moral, religieux et politique, les obstacles au développement progressif de la raison ont été le point de départ des perturbations sociales les plus épouvantables (4).

N'est-ce pas la connaissance de la pression éprouvée dans certaines circonstances sur le libre arbitre qui a conduit Jansénius à formuler cette proposition: « qu'il y a des commandements possibles par leur nature qui deviennent impossibles aux

(1) *Ext. du Journ. of psych.*, par le docteur Brierre de Boismont (*Ann. méd.-psych.*, 1854, p. 445).

(2) B. Appert, *Bagnes et prisons*, t. I, p. 10.

(3) *Travaux de l'Acad. des sciences morales et politiques*, mai 1856.

(4) Cité par le docteur Morel, *Ann. méd.-psych.*, 1852.

fidèles les plus justes, malgré leur volonté, parce que la grâce leur manque (1). »

La grâce est la puissance de résister au mal. Elle est innée ou congénitale, lorsque les éléments qui composent l'être humain sont équilibrés harmonieusement; que les facultés de l'âme ont une force nécessaire et une association régulière avec le corps.

Elle est acquise lorsque l'éducation a produit cet équilibre.

Le péché est le résultat de l'ignorance : *omnis peccans est ignorans*. Là où résident l'ignorance et l'erreur, là est la passion; là où l'erreur n'est pas, la passion n'existe pas non plus. (Doctr. de Bouddha.) Il est impossible de pécher lorsque l'on distingue clairement la voie du bien, et que l'on a l'aptitude à la suivre. Sans cette aptitude qui résulte de l'éducation, l'individu est comme l'homme ivre de Boece et de Thomas-d'Aquin, il sait bien qu'il veut aller chez lui, mais il ignore par où il doit passer.

15. Quoique l'éducation, donnée par les moyens d'enseignement actuels, soit bien incomplète, elle a une influence marquée pour diminuer les chances de culpabilité chez ceux qui l'ont reçue.

De 1826 à 1850; inclusivement, les cours d'assises des 86 départements ont eu à juger 185 075 accusés. Ce nombre est décomposé en individus :

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Ne sachant ni lire ni écrire. .  | 162 532, soit 554 sur 1000 |
| Sachant seulement lire, ou lire et écrire imparfaitement . .   | 57 488, soit 309 sur 1000  |
| Sachant assez bien lire et écrire . . . . .  | 49 648, soit 106 sur 1000  |
| Possédant une instruction supérieure à ce degré, c'est-à-dire pouvant tirer parti de leur connaissance pour gagner leur vie. . . . . | 5 737, soit 31 sur 1000    |

---

(1) Cité par le professeur Lordat, *Gaz. méd. de Montpellier*, 1852, p. 40.

Les accusés illettrés figurent pour 11 sur 20 dans le nombre total des accusés (1).

« Sur un effectif de 20,643 détenus dans les maisons centrales en 1853, 568 avaient reçu avant leur entrée, une instruction supérieure à l'enseignement primaire; 6812 savaient lire; 2389 savaient lire et écrire; 10 874 étaient complètement illettrés (2). »

« L'ignorance, ajoute l'auteur du rapport, est une des principales causes qui peuplent les prisons (3). »

Cette démonstration, en venant à l'appui de notre opinion, fait voir que, puisqu'il en est ainsi, il serait naturel de détruire l'ignorance morale chez les condamnés, et de ne les rendre à la société que pourvus d'une éducation morale et professionnelle, capable de les empêcher de tomber encore dans le vice, de même qu'après avoir séquestré des filles publiques malades, on ne les laisse sortir de l'hôpital que dans un état de santé qui leur permet de reprendre leur métier sans nuire au public.

15. Si l'on examine les crimes pour l'accomplissement desquels la lecture et l'écriture sont des instruments nécessaires, ou pour rendre le crime profitable à leur auteur, l'instruction est encore le meilleur préservatif.

Les délits de cette sorte, les plus caractéristiques, sont ceux qui sont commis à l'ombre de l'isolement, ceux de faux en écriture privée.

Le nombre total des accusés pour faux en écriture privée a été, pendant les années 1846, 1847 et 1848, de 712, décomposés en ceux :

|  | Accusés. | Condamnés. |
|--|----------|------------|
| Ne sachant ni lire ni écrire . . . . .                       | 77       | 54         |
| Sachant lire et écrire imparfaitement.                       | 273      | 186        |
| Sachant bien lire et bien écrire . . . .                     | 296      | 175        |
| Pourvus d'une instruction supérieure à<br>ce degré . . . . . | 66       | 34         |

(1) *Compte rendu général de l'administration de la justice*, 1852.

(2) *Rap. au ministre de l'instruction publique*, pour 1853, par M. L. Perrot, inspecteur général des prisons.

(3) *Ibid.*, p. 14.



Cette dernière catégorie fournit moins d'accusés et moins de condamnés, parce qu'elle est pourvue d'un degré d'éducation capable de combattre le crime.

Ceux qui, sachant bien lire, ont pu se servir de cet instrument pour leur éducation, viennent après, dans l'ordre des condamnations.

Les autres catégories, les accusés ayant peu d'éducation ou pas du tout, se sont servis de l'écriture comme instrument de leur penchant pervers; ils ont un complice dans l'une des autres où il est inconnu.

Nous avons commencé par dire que l'éducation morale donnée par les moyens d'enseignement actuels était bien incomplète.

Ce relevé prouve la nécessité de commencer la vie de l'enfance par l'éducation : l'école maternelle (salle d'asile), et puis faire marcher en première ligne, toujours l'éducation, en y joignant l'instruction ou l'acquisition des instruments nécessaires pour son développement : lecture, écriture, dessins, etc.

16. L'on sait que Quetelet a déduit de l'examen, des comptes rendus de l'administration de la justice en France et de ceux des Pays-Bas, que l'homme commet le crime avec autant de régularité, au moins, qu'il compte annuellement de naissances, de décès ou de mariages, et avec plus de régularité que ne se font les dépenses et les recettes du trésor. Le crime, selon ce savant statisticien, est le fruit des circonstances dans lesquelles l'auteur s'est trouvé, et le nombre n'en peut diminuer, sans que les causes qui l'ont amené ne soit modifiées(1).

#### OBSERVATIONS DE QUELQUES MALADIES MORALES, SUIVIES DE L'ANALYSE DE CES MALADIES.

1. Défaut d'éducation, mauvais traitements, besoins physiques, faiblesse relative de la circonspection, affectionnabilité.

L'ignorance personnelle, et aussi celle des personnes avec

---

(1) *Ann. d'hygiène publique et de médecine légale*, t. IX.

lesquelles vit un enfant, conduisent ce dernier vers le crime.

Urbain L..., né aux environs d'Angers, enzième enfant d'un père pauvre, qui, découragé et chagriné par sa position, chasse ses enfants de sa maison pour qu'ils aillent gagner leur vie.

Urbain, demi-nu et mourant de faim, fut admis dans une écurie à la garde des bestiaux, dont il partageait la couché. Il se fit berger et puis mousse, chez un batelier d'Angers, homme d'un naturel bas, cupide et brutal, qui meurtrissait à coups de corde ses deux fils et son aide.

Le fils du patron, pour se soustraire à la barbarie de son père et de sa marâtre, lui annonce, un jour, qu'il va enlever une petite somme en gros sous pour se rendre ensemble à Nantes où ils se feront classer dans la grande navigation. U.... oppose que c'est un vol. Le jeune C.... lui persuade qu'il ne peut y avoir vol, puisqu'ils ne prendront au père que ce qu'il doit.

Urbain ne prend part au crime qu'en emportant le sac enlevé par le fils du patron. Il ne dénonce pas son complice pour ne pas être parjure.

Après sept ans de bagne sans punitions, il sort, ne trouve pas à gagner sa vie.

A la vue de chevaux dans un paquis, l'idée lui vint d'en monter un, gagner au plus vite un pays moins inhospitalier. Il arrive à Ingandes, abandonne le cheval dans une autre paquis. Urbain est arrêté, condamné à douze ans de fers, il parvient à s'évader. Il travaille pendant quatre ans à Paris, chez un maître qui lui accorde peu à peu sa confiance, sans qu'il lui vienne la pensée d'en abuser. Un agent de brigade de sûreté le reconnut et le fit arrêter pour être reconduit au bagne (Appert).

Urbain manque d'éducation générale. Chez lui surtout, l'on voit la faiblesse de la circonspection. Cette faculté se laisse dominer par les besoins instinctifs. Dans cette lutte, les instincts devaient fatalement dominer.

## II. Absence d'éducation morale, séjour en prison, apprentissage du vol.

Un jeune homme âgé de vingt et un ans, était à sa troisième condamnation; il raconte qu'à sa première il souffrait bien en prison; mais ses camarades lui ont si bien appris le *métier*, c'est plus fort que lui, il faut qu'il vole. « Si j'avais été moins ignorant, dit-il, je ne serais pas aussi coupable (1). »

Cet exemple est entre mille une preuve de l'influence du défaut d'éducation et l'action perverse de l'emprisonnement selon le mode actuel.

## III. Ignorance, anthropophobie, instinct sanguinaire, peut-être monomanie homicide.

Le nommé Ch... est ignorant, paresseux et farouche, emprisonné jeune: « J'appris tant de mauvaises choses, dit-il, qu'à force de voir le mal plutôt que le bien, on finit par s'y habituer. »

Le métier de boucher ne pouvait satisfaire en lui l'amour du sang; les bêtes n'excitaient pas sa haine et sa colère. Ch... a commis plusieurs assassinats et pour de minces résultats. Il sait qu'il est féroce, mais que s'il n'avait pas eu de mauvaises fréquentations il aurait été honnête homme (2).

## IV. Célénie, aïdoïotie non pondérées, double mariage, séjour en prison, faux.

D'après son mémoire, F... déclare avoir épousé une première fois, malgré l'opposition de ses parents, une femme plus âgée que lui. Le dégoût, l'antipathie survinrent, F... quitta sa femme et son pays.

Placé dans une petite ville, il contracta un nouvel attachement, suivi de la grossesse de la jeune personne.

(1) Appert, t. I, p. 320.

(2) Appert, t. II, p. 6.

On le presse de l'épouser, il avoue à celle-ci son premier mariage. Cette circonstance n'arrêta pas les instances, une nouvelle union fut contractée.

L'inconduite de sa femme le décide à la quitter. Celle-ci dénonce la bigamie, F... est condamné à vingt ans de fer.

Si l'amativité, si l'amour physiques avaient été pondérés par une bonne éducation qui aurait empêché sa prédominance; si, même au point de vue du système d'éducation actuel, F... avait eu des principes d'obéissance à ses parents, il n'aurait pas insisté pour obtenir un consentement, malgré leur conviction.

Dans le mariage, une bonne éducation lui aurait appris à supporter le mauvais caractère de sa femme.

C'est lui qui parle, car il est possible que, l'amour physique satisfait, le dégoût soit survenu, et que, F... ne vivant que sous l'influence de ce penchant, tous les autres aspects de la vie manquant de chef pour les conduire, ont marché en désaccord.

La même prédominance aïdoïotique lui a fait oublier les lois de la morale et celles de la société. Dans les relations et dans le nouveau mariage qu'il contracta, cette prédominance et l'absence d'éducation convenable lui font perdre de vue que s'il manque à la loi morale, son crime est d'une nature à ne pouvoir être caché.

C'était dans les moyens capables de ramener toutes les facultés à un état de balancement normal; c'était en agissant sur l'intelligence de F..., en exerçant celle-ci à dominer les besoins de la nature, que se trouvaient les moyens curatifs de cet homme. Tels étaient les moyens à employer pendant sa séquestration de la société. Nous allons voir les conséquences de l'absence de ces moyens, et l'effet des moyens contraires.

L'histoire de F... ne finit pas là; confondu avec des malfaiteurs, il est accusé de faux, pendant son incarcération et condamné encore à quinze ans de fers de plus.

F... se dit innocent et il ne nous fait pas connaître la nature du faux, ni le but auquel il était destiné.

Admettons sa culpabilité.

D'où provient-elle ? Encore du manque d'éducation suffisante, du défaut d'énergie morale qui l'empêche de résister aux provocations de ses compagnons d'infortune. Enfin, l'organisation des prisons n'est pas étrangère à sa faute. Pourquoi l'avait-on placé avec des hommes plus criminels que lui, ou d'une autre nature de crime ?

S'il a agi par son propre mouvement, comment se fait-il que F... ait eu possibilité de réaliser un faux et de le faire aboutir à un résultat ? Et pourquoi confondre des criminels de natures diverses ? Ils ne peuvent que produire des combinaisons monstrueuses.

V. Vols, évasions nombreuses faites avec dextérité, désespoir, homicide pour être condamné à mort, lésion de la sympathie et du sentiment de justice, intelligence mal dirigée.

Parmi les histoires de criminels rapportées par M. Appert, figure celle de Petit, dont le nom était connu dans les prisons pendant que nous étions attaché au service médical de celle de Nîmes.

Cet homme était doué d'une adresse et d'une sagacité spéciales peu communes, qu'il appliquait soit au vol, soit pour s'évader des cachots, soit pour éviter les arrestations.

On a de la peine à croire à la réalité des récits de Petit sur ses vols et ses évasions, malgré que M. Appert affirme que les renseignements recueillis par lui sur son compte confirment absolument ce que raconte Petit.

Cet homme est parvenu plusieurs fois à s'évader malgré la charge de fers aux pieds et aux mains. Il s'échappa de la chaîne des forçats.

Petit n'avait jamais fait de mal à personne dans le but de favoriser ses vols ou ses évasions. Mais, arrivé au bagne de Brest pour y subir une peine perpétuelle, il met un terme à ses souffrances par ce qu'on appelle dans ce lieu le moyen le plus court.

Il tue un gardien adjudant détesté par ses camarades d'infortune, pour rendre service à ceux-ci, et il subit avec une certaine satisfaction les conséquences de ce crime (1).

N'est-il pas à regretter que l'aptitude de ce criminel n'ait été étudiée dès son enfance et dirigée vers le bien !

P. . . devait manquer des sentiments affectifs qui portent à respecter la propriété des autres ; sa conscience n'avait pas été pénétrée des conditions qui règlent les moyens d'acquérir. Peut-être même son intelligence active, d'ailleurs, n'avait-elle pas été exercée vers ce genre d'appréciation si indispensable à connaître,

Cette éducation n'ayant pas été faite pendant son enfance, il fallait la reprendre à la première faute de P. . .

Établir l'étiologie et le diagnostic de cette faute, réveiller en lui les affections sympathiques, d'où émanent les sentiments de justice et de devoir envers les autres, en agissant sur son intelligence, si les sentiments affectifs faisaient défaut chez lui.

VJ. Penchant au vol, encouragé par la répulsion inspirée par les libérés.

Un homme encore jeune avoue qu'il a une grande passion pour le vol.

Il était au bagne. Il lui fut demandé s'il volerait après sa libération. Sa réponse fut affirmative, ajoutant que c'est plus fort que lui, « et puis d'ailleurs, » dit-il, « je ne volerais plus, qu'on ne le croirait pas, et personne ne voudrait m'occuper, sachant que je sors d'ici, et puis, pour vous parler franchement, j'aime beaucoup le vol (2). »

Chez ce jeune forçat, il y avait kleptomanie, ou bien un penchant pour le vol à titre de profession, ou encore par l'attrait que lui inspiraient l'adresse et la combinaison des moyens em-

---

(1) *Loc. cit.*

(2) Appert, t. III, p. 132.

ployés aux fins qu'il se proposait. Par suite, il y avait défaut d'harmonie entre les autres penchants et facultés; d'où il résultait un affaissement du sentiment de justice, de sympathie pour les autres hommes.

En premier lieu, il y aurait eu à établir le diagnostic : distinguer la nature de ce penchant et agir sur le sens moral et sur l'intelligence, dans le but de détourner cette passion ; enseigner à ce jeune homme un métier qui, en exerçant son adresse, lui permit de gagner sa vie et d'être distrait de son penchant.

Quant à ce qu'il dit sur le sort des libérés trop vrai aujourd'hui, il changera nécessairement lorsque la séquestration sera accompagnée de moyens curatifs. En attendant, il sera pris des moyens transitoires.

VII. Secrétivité, ruse, finesse, mensonge suivi de mauvais traitements, esprit d'intrigue, escroquerie, faux.

Anthelme Collette, connu sous le nom de Collet, né de parents pauvres et honnêtes, fut privé de son père et d'une éducation convenable.

A l'âge de douze ans, ne connaissant pas, sans doute, le prix de l'argent, il échangea une petite caille vivante contre 50 francs que son grand-père l'avait chargé d'apporter chez l'un de ses fournisseurs.

Le mensonge prononcé pour couvrir cette faute lui attira une correction qui l'obligea à garder le lit.

Peu disposé au métier de menuisier qu'on voulait lui faire apprendre, il fut souvent maltraité.

C... se vengea par des espiègleries contre une personne qui conseillait à son grand-père ces moyens de rigueur.

Un prêtre commença son instruction et le fit admettre à l'école militaire de Fontainebleau.

C... fut nommé sous-lieutenant dans un régiment faisant les campagnes d'Italie; arrivé dans ce corps, sa naïveté le rendit victime d'une de ces plaisanteries dirigées contre les novices.

Le ridicule qui s'ensuivit le dégoûta du service, il déserta et se cacha chez un curé qui le fit admettre dans une maison de missionnaires, à Naples. Il dit lui-même qu'il y fut reçu à l'aide d'une infinité de mensonges.

C... fixa l'attention d'un ministre du roi Joseph ; il promet à ce haut personnage des révélations importantes, il reçoit en échange un brevet de lieutenant.

Mais les pièces de conviction promises n'arrivèrent pas, l'arrestation du lieutenant fut ordonnée ; il le sut assez à temps pour fuir. C... se rendit à Rome, il rencontra dans la basilique de Saint-Pierre, un prêtre avec qui il lia conversation, en se faisant passer pour un marin échappé d'un naufrage devant Civita-Vecchia.

C... appuya ce mensonge d'un procès-verbal dressé par lui-même et revêtu du sceau des armes romaines de sa fabrique.

Ce prêtre, intendant du cardinal Fesch, le fit admettre dans le palais de ce prince de l'Église.

C... profita de cette haute influence pour escroquer des fouds prêtés par des banquiers confiants. D'un autre côté, il fit une collection de formules sacerdotales, de bulles et autres pièces qui devaient lui servir dans l'occasion.

Il partit de Rome avec un religieux et des religieuses qui se rendaient en France.

Malgré les précautions qu'avait prises Collet d'aller lui-même à la poste, le religieux avec qui il voyageait, reçut, à Milan, l'ordre de le faire arrêter. Trop bon pour lui occasionner des malheurs, ce religieux l'engagea à fuir. C... ni manqua pas. Muni d'une somme de 60 000 fr. provenant de ses escroqueries, il se rendit à Mondovi, il imagina de monter un théâtre de société, il fit confectionner des costumes aux frais des jeunes gens les plus distingués de la ville, qui faisaient partie de la société.

Dès que les costumes furent payés, C... quitta Mondovi, et, à partir de ce moment, il voyagea dans diverses contrées, tantôt



comme général, tantôt comme prêtre, évêque, général de division plénipotentiaire, chargé de l'équipement de l'armée de Catalogne; escroquant dans ses divers costumes des sommes considérables.

Chaque nouvelle fonction qu'il s'arroge est accompagnée de faux titres. C... est reçu par tous les hauts fonctionnaires des départements du sud-est de la France; il suspend des officiers supérieurs; à Marseille, il enleva 133 000 francs au trésor; à Nîmes et à Avignon, 300 000 francs.

Le préfet de l'Hérault le reçut avec tous les honneurs dus à son rang. C'est à la table de ce magistrat qu'il fut arrêté.

C... répondit négativement à toutes les questions qui lui furent faites par le commissaire de police.

Après vingt jours de cachot, C... fut amené à la préfecture, on le plaça dans une chambre où les cuisiniers déposaient les plats; C... se revêtit d'un bonnet de coton, d'une veste rose et d'un tablier de cuisine laissés par quelque marmiton; il prit deux plats dans ses mains; donna un vigoureux coup de pied à la porte qui s'ouvrit, et les gendarmes se rangèrent pour le laisser passer.

C... gagna une maison voisine, il se fit passer pour un riche proscrit. Un soir, il engagea son hôte à l'accompagner pour retirer une somme cachée et recevoir la récompense de son hospitalité. L'hôte descendit dans une excavation de rocher, pendant ce temps C... s'enfuit.

Il devint encore officier de santé à l'armée d'Italie; capitaine au 47<sup>e</sup> de ligne; frère des écoles chrétiennes, escroquant partout, C... fut enfin arrêté au Mans, et condamné par la cour d'assises à vingt ans de travaux forcés, pour faux en écriture privée.

L'histoire de chaque grand coupable démontre presque toujours la pénurie des moyens d'éducation qui sont à la disposition des familles. Cette pénurie a sa source dans l'absence plus ou moins complète de connaissances biologiques.

Si ces connaissances n'avaient pas manqué au grand-père de

Collet, il n'aurait pas opposé une correction brutale à un acte qui ne l'était pas lui-même.

Si l'enfant avait été bien élevé, il aurait obéi strictement à son grand-père, et n'aurait point fait l'échange funeste. S'il eût été bien élevé, il aurait connu la valeur de l'argent; il n'en aurait point déplacé la destination qui lui avait été prescrite; et plus tard, il n'aurait pas été dupe d'un sous-officier jaloux, et sa carrière n'aurait pas été brisée.

La perte des 50 francs demandait une répression, sans aucun doute, mais ceci n'était pas un vol proprement dit. Le grand-père devait s'assurer d'où il venait que le jeune Anthelme eût fait un pareil échange. Cette connaissance acquise, il aurait cherché les moyens à l'aide desquels son petit-fils devait éviter d'être, dans l'avenir, la dupe des autres.

C'est parce qu'il l'a été dans les premiers temps de sa vie qu'il en a tant fait dans la suite, en réagissant contre sa propre naïveté.

Dans la société, les facultés de Collet auraient pu être dirigées, et leur bonne direction être utile à ses semblables. Ne doit-on pas regretter que cet esprit inventif, les manières persuasives que C... employait nécessairement, n'aient pas été mieux appropriés aux besoins sociaux?

#### VIII. Vanité, vol pour la satisfaire.

H... volait son père, dès l'âge de six ans, pour briller aux yeux de ses camarades et donner aux pauvres. Il aimait à entendre vanter son bon cœur (1).

Encore défaut d'équilibre dans les aptitudes de l'homme. Pourquoi a-t-on laissé H... acquérir le besoin de briller? Pourquoi ne lui a-t-on pas appris qu'on ne brillait réellement que par les talents et les vertus; par son travail et par la bonne direction donnée à celui-ci?

---

(1) Appert, t. IV, p. 344.

- IX. Aisance, instruction distinguée, ruine, besoin de satisfaire les habitudes de luxe, faux, vols, assassinats.

Lacenaire appartenait à une famille honorable. Il avait fait de brillantes études au petit séminaire d'Aix, lorsque la ruine de sa famille changea sa destinée.

Il s'engagea, devint fourrier ; il déserta, afin de se soustraire au châtimement encouru par un faux dont il s'était rendu coupable.

Il prit alors le nom devenu si tristement fameux. Lacenaire se fit écrivain public.

Cette profession ne pouvant lui produire les moyens propres à satisfaire les goûts d'un homme habitué, dès l'enfance, à la vie élégante, il joua, puis vola et suivit, à l'aide de l'enseignement des prisons, cette route horriblement progressive qui le conduisit à l'échafaud.

Si une éducation convenable, et non une instruction superflue, avait dirigé les prédispositions bonnes, celles-ci auraient annihilé les mauvaises ; si la prison avait été pour lui, à sa première faute, un asile d'enseignement moral, il n'aurait pas nui à la société, il l'aurait servie.

- X. Lésion morale congénitale, du moins prédisposition, escroquerie, vols, monstrueuse fermeté de caractère.

Louis-Dominique Cartouche montra, dès son enfance, un penchant décidé pour le vol. Chassé du collège pour quelques escroqueries par lesquelles il débuta dans la carrière, chassé ensuite de la maison paternelle pour la même cause, il s'instruisit à l'école d'une bande de voleurs qui ravageait la Normandie. Il revint à Paris, où il ne tarda pas à devenir le chef d'une troupe de bandits qui lui étaient dévoués.

Cartouche fit des règlements pour organiser sa bande ; il lia ses complices par les serments les plus forts ; il se réserva un pouvoir despotique avec droit de vie et de mort.

Arrêté après avoir échappé longtemps aux recherches, il refusa de nommer ses complices, pendant les souffrances de la question. Mais, au moment du supplice, se voyant abandonné de ses compagnons, il avoua ses crimes et fit connaître ses complices (1).

L'éducation commune ne peut suffire pour arrêter, chez Cartouche, le penchant au vol. Ses instituteurs et son père y renoncent et expulsent l'élève, parce qu'ils ne connaissent pas les moyens thérapeutiques de cette lésion morale.

Laissons au père toute la responsabilité d'un acte qui inspire trop de dégoût pour s'y arrêter davantage.

Si les maîtres de Cartouche avaient voulu, avaient su étudier son âme, diriger ses penchants, modérer les uns, assoupir les autres, en élevant les facultés de l'ordre supérieur, Cartouche ne serait pas devenu un monstre, terreur de la population.

Ils laissèrent la prédisposition se développer : les premiers succès devinrent, pour Cartouche, des stimulants, et l'humanité eut à gémir de l'incurie de ses maîtres.

On ne comprend pas cet usage des institutions publiques d'expulser un élève difficile à diriger ! Que dirait-on d'un médecin qui expulserait de l'hôpital les malades atteints de fièvre pernicieuse, par le motif que ces maladies sont difficiles à guérir ?

Jusques à quand l'instruction des collèges se bornera-t-elle à enseigner la traduction de quelques pages de latin ?

#### XI. Aïdoïomie excitée par une continence forcée, subjuguant toutes les facultés, meurtre.

Parmi les crimes atroces inscrits au nombre des causes célèbres, se trouve le meurtre de madame de Gange.

Les deux beaux-frères conçurent un amour aïdoïomique pour cette femme, aussi remarquable par sa beauté que par son esprit et sa vertu. Ils furent repoussés l'un et l'autre.

---

(1) *Biogr. de Michaud.*

L'esprit fier, audacieux et corrompu de l'un d'eux ne put tolérer cette répulsion.

Après de nombreux tourments suscités contre cette femme vertueuse, il entraîna son frère à se venger par la mort de celle qui observait rigoureusement ses devoirs.

Le récit de l'atrocité du meurtre est inutile ici.

L'analyse psychologique de cette affaire montre deux dispositions morales différentes chez les meurtriers.

L'un avait de l'esprit comme un démon, dit l'historien, mais malin, scélérat, libertin, débauché, le tout au suprême degré ; violent, emporté, imposteur.

L'autre avait un esprit médiocre, fait pour être gouverné ; il céda toujours à l'ascendant que le premier avait pris sur lui.

Le crime fut commis à la campagne. Là, sans doute, le libertin n'avait pu donner essor à ses instincts bestiaux. Excité sans cesse par la vue de l'objet de sa passion, irrité par la répulsion, il tomba dans une sorte de rut qui ne lui permit plus d'écouter la voix de la raison. Les deux frères eurent l'impudeur d'avouer réciproquement leur passion.

Les penchants animaux prirent la prédominance sur les facultés morales. Celles-ci affaissées, ces deux hommes furent réduits au niveau de la brute. Ils agirent en conséquence. Le meurtre leur paraît le seul moyen de solution à leur passion : il devait être la crise terrible de leur maladie morale livrée à elle-même.

Pour prévenir cette terminaison funeste, il aurait fallu se retirer de la maison avant que la volonté ne fût subjuguée.

Mais il est à présumer que cette volonté n'avait jamais été énergique dans l'ordre du bien. Dès l'enfance elle n'avait pas été exercée convenablement. Personne n'avait su découvrir les penchants de l'instigateur du crime, personne n'avait su les diriger.

Si, dès l'enfance, une éducation spéciale avait établi la pon-

dération entre tous les penchants, et les avait subordonnés aux facultés morales; si, en particulier, le sujet ainsi disposé, n'avait pas embrassé une carrière dans laquelle le célibat est obligatoire, une famille honorable n'aurait pas eu deux monstres d'un genre différent.

XII. Marie-Marguerite de Brinvilliers, d'une bonne famille, était petite, d'une jolie figure. Elle avait un extérieur modeste et réservé; sa fortune, réunie à celle de son mari, mestre de camp, lui donnait 40 000 livres de rente.

Le mari introduit dans la maison un officier de cavalerie nommé G. D. Sainte-Cr...

Madame de Brinvilliers l'avertit des inconvénients de cette intimité. M. de Br... n'en tint pas compte.

Bientôt la conduite des deux amants devint scandaleuse. Sainte-Cr... fut mis à la Bastille. Là, il fit connaissance d'un Italien grand empoisonneur.

Sainte-Cr... enseigna ses procédés à madame de Br..., tous deux s'en servirent pour se débarrasser de ceux dont ils convoitaient la fortune. Ils empoisonnent successivement le père de madame Br..., ses deux frères et sa sœur. Ces crimes furent suivis d'autres inspirés par la cupidité, la jalousie, la vengeance, ou, tout simplement, pour faire essai du toxique.

D'où madame de Br..., innocente d'abord, mais prédisposée, puisqu'elle avoua avoir perdu son innocence à l'âge de sept ans, et incendié une maison, cherche à éviter le mal qu'elle prévoit; les moyens lui sont refusés. Bientôt la maladie fait des progrès. La lésion affective domine toutes les facultés chez les deux amants; elle les subordonne toutes à son service. Dans cet état d'atonie morale, rien n'arrête la criminalité; le poison sert, d'abord, d'instrument d'une horrible nécessité; plus tard il est un mode de divertissement pour madame de Br...

Les crimes furent découverts à la mort de Sainte-Cr..., madame de Br... prit la fuite, mais elle fut arrêtée et condamnée.

Elle se confessa. Il faut croire qu'elle agissait sérieusement, puisqu'on trouva une confession générale écrite, et cette pièce servit de conviction contre elle.

« Dans ses derniers jours, elle fut pénétrée de repentir et de douleurs ; si éclairée de lumière et de grâce qu'Edme Pérot, docteur en Sorbonne, que le premier président de Lamoignon lui donna pour l'assister, eût souhaité, disait-il, d'être à sa place. Le peuple disait qu'elle était sainte<sup>(1)</sup>. »

Toutes les facultés de l'âme n'étaient donc pas corrompues chez madame de Br... ; elles étaient mal équilibrées. Les facultés morales, celles qui appartiennent essentiellement à l'homme, n'avaient pas acquis par l'éducation, par l'exercice, ni peut-être par l'exemple, une énergie suffisante pour agir sur la volonté.

On dira que la peur de la mort, celle de paraître devant le juge suprême et seul infallible, a fait naître le repentir, que ce repentir est né par la grâce. Oui, sans doute, il est possible, il est admissible que cette pensée ait produit chez elle une révolution heureuse dans sa maladie morale ; révolution à l'aide de laquelle les facultés affaissées se sont relevées et ont dompté les instincts de la brute.

Il était donc possible de relever les facultés du sens moral ! Alors que la jeune fille, que l'enfant n'avait aucune idée des crimes ni du monde, ne devait-on pas lui faire voir qu'un jour elle aurait à rendre compte à l'humanité et à Dieu, de ses actes et de ses pensées ; que la mort planait sans cesse sur sa tête ; qu'à l'instant le plus imprévu, elle serait appelée devant le tribunal sublime ; que bien faire est l'état normal de l'homme, et que ce n'est pas seulement après la cessation de la vie, que le juge suprême fait son enquête ; qu'il n'instruit pas le procès de chaque individu d'après les derniers actes de sa vie ; mais que les actes, que l'intention qui les dirige, sont inscrits au grand

---

(1) *Biogr. de Michaud.*

livre de la procédure de chacun, aussitôt que la pensée d'agir prend naissance chez lui? \*

Le juge interprète les actes consommés; la conscience, le grand juge, apprécie la pensée.

*(La fin au prochain numéro.)*

---



---

# Médecine légale.

---

## RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX

PAR

**M. LE D<sup>r</sup> E. BILLOD,**

Directeur-médecin en chef de l'asile public d'aliénés de Sainte-Gemmes-sur-Loire  
(Maine-et-Loire).

---

### SIMULATION DE FOLIE.

---

#### DEUXIÈME RAPPORT MÉDICO-LÉGAL.

**Vol.**

Nous soussignés, docteurs en médecine de la Faculté de Paris, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu d'Angers et directeur-médecin en chef de l'asile public d'aliénés du département de Maine-et-Loire, commis par ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal civil d'Angers, en date du 18 décembre 1858, à l'effet d'examiner l'état mental d'un nommé D...., inculpé de vol et de faire connaître si cet individu est aliéné et à la conscience de ses actes, nous nous sommes transportés immédiatement à la prison d'Angers pour y remplir la mission qui nous était confiée.

Procédant à un premier examen par le judas de la porte, nous voyons l'inculpé en proie à une exaltation qui se traduit par une marche plus ou moins rapide autour de sa cellule avec des dandinements de corps et des mouvements de tête et de bras plus ou moins variés, mais ne prononçant aucune parole. Nous avons cru remarquer déjà que cet individu jetait de

temps en temps vers le judas un regard qui trahissait l'intelligence.

Pénétrant ensuite dans la cellule, nous voyons l'inculpé se tourner vers nous, s'arrêter et imprimer aux gestes et mouvements par lesquels se traduisait son exaltation un redoublement sensible d'énergie. Parmi les gestes prédominent visiblement des mouvements de la tête de droite à gauche et *vice versa*, alternant parfois avec des mouvements de flexion et d'extension. La physionomie est éclairée par un rire que l'inculpé s'efforce de rendre niais; mais un regard scrutateur y découvre comme une arrière-expression d'intelligence et, jusqu'à un certain point, d'astuce. Il est évident encore que le regard trahit un effort pour paraître égaré, et semble éviter de se fixer sur l'interlocuteur. L'inculpé rompt en notre présence le silence dans lequel il paraît se renfermer lorsqu'il est seul; il répond à nos questions en affectant un ton larmoyant et des manières puériles, en traînant sur les mots et en prenant le plus souvent pour le sens de ses paroles le contre-pied des questions qui lui sont adressées. Nous remarquons, en général, que l'attention du prévenu est beaucoup plus facile à fixer qu'on ne l'observe d'ordinaire chez les véritables aliénés.

Dans cette première entrevue nous faisons connaître à l'inculpé que la science possède des moyens à peu près infaillibles de reconnaître les folies simulées, et que si tel est son système, il sera inmanquablement démasqué. Nous ne lui dissimulons pas non plus que la première impression produite par lui sur nous est qu'il simule la folie, et qu'au surplus il n'a aucun intérêt à continuer cette simulation, puisque si la folie était aduise, comme il faudrait admettre aussi qu'elle l'entraîne à des actes dangereux pour la société, le système n'aboutirait qu'à un changement de prison, c'est-à-dire au placement d'office dans un établissement d'aliénés, où la maintenance pourrait être illimitée, tandis que la détention, dans le cas contraire, serait probablement beaucoup plus courte.

Pendant que nous présentons ces observations à l'inculpé, il cherche bien à nous interrompre par des paroles plus ou moins incohérentes et en montant son exaltation sur un diapason de plus en plus élevé; mais nous croyons lire sur son visage une expression attentive qu'il ne parvient pas à dissimuler complètement.

Dans nos entrevues ultérieures nous retrouvons l'inculpé fidèle à son système et se livrant à peu près invariablement aux mêmes manifestations. Toutefois, à notre seconde visite, nous constatons dans son accoutrement un caractère de désordre qu'il n'avait pas présenté antérieurement et dans lequel perce une évidente affection. Le prévenu est en chemise, ses vêtements épars, sa tête enveloppée d'un mouchoir dont les bouts se relèvent en avant et y forment une bifurcation visiblement prétentieuse.

Dans toutes nos entrevues nous croyons constater une certaine animation avec rougeur de la face qui ne prouverait certainement pas contre la simulation, car elle s'expliquerait naturellement par l'effort bien concevable auquel doit se livrer l'intelligence pour suivre un tel système. La peau, du reste, est fraîche, le pouls est calme et régulier et le jeu des fonctions physiologiques ne paraît nullement troublé. L'inculpé, nous assure-t-on, mange et dort peu.

Il nous reste à faire connaître quelques-unes des réponses de l'inculpé.

D. — Quel âge avez-vous?

R. — Oui... Non-on-on... j'ai cinquante-trois ans.

D. — Quelle est l'année de votre naissance?

R. — Je ne sais *pâââs*...

D. — Quelle est l'effigie de cette pièce de monnaie?

R. — Je ne vois pas bien... C'est Louis XVI (la pièce était à l'effigie de Charles X).

L'inculpé assigne à une pièce de *cinq centimes* la valeur de *deux liards*; à une pièce d'un *franc*, celle de *douze sous* et à

propos d'une pièce de *cinq francs*, il dit qu'il ne la donnerait pas pour *six francs*.

Il épelle ensuite tout de travers sur un livre que nous lui présentons, prétendant, du reste, qu'il n'y voit pas. Il nous dit après que sa femme est morte, puis qu'elle va venir.

*D.* — Savez-vous lire ?

*R.* — Oh ! oui, je crois bien que je sais lire, j'ai été à l'école.

*D.* — Savez-vous écrire ?

*R.* — Ah ! dam oui. J'ai écrit toute ma vie, etc., etc.

Le détenu prononce, du reste, toutes ces paroles du même ton larmoyant, en traînant sur les mots et comme en psalmodiant.

En même temps que nous nous livrions à l'examen direct de l'état mental du prévenu, nous nous enquérions de ses antécédents et nous apprenions que cet homme, qui était âgé de cinquante-trois ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une constitution assez forte malgré sa maigreur, avait été pendant plusieurs années à la tête d'une maison assez importante de filasserie ; qu'il avait fait faillite, que son fils ayant pris la suite des affaires, il n'y avait eu depuis qu'une part indirecte et qu'il avait été jugé en 1856 pour outrages à la pudeur et excitation à la débauche, mais acquitté probablement à raison de l'état mental attesté par deux médecins dans le certificat ci-après :

« Nous soussignés, docteurs en médecine de la Faculté de  
 « Paris, demeurant à Angers, certifions que, appelés à donner des  
 « soins à M. Louis D..., maître filassier, demeurant rue de la  
 « Tannerie en cette ville, nous avons constaté qu'il est atteint  
 « d'une altération des facultés mentales (délire) qui le met dans  
 « l'impossibilité de vaquer à toute affaire et qui exige un traitement régulier et une surveillance très exacte.

» Angers, le 3 mars 1856. »

Ajoutons que l'accès de folie constaté dans le certificat ci-dessus a cessé immédiatement après l'acquittement, que depuis

lors jusqu'à l'affaire qui est actuellement en instruction, le sieur D... a joui de l'intégrité la plus parfaite de ses facultés intellectuelles et qu'il n'a été repris de délire que immédiatement après son arrestation, le 3 décembre 1858. Cet individu passe, du reste, pour être intelligent et, de plus, fin et astucieux.

On ne dit pas qu'il y ait eu aucun cas de folie ou d'épilepsie dans sa famille, soit chez les ascendants, soit chez les descendants. Le fils, que nous avons vu et interrogé, nous a paru parfaitement sain d'esprit. On ne signale parmi les collatéraux qu'une sœur à un certain degré imbécile et pensionnaire à Sainte-Marie.

En rapprochant ces antécédents du résultat de l'examen direct, nous n'avions plus de doute sur une simulation qui nous avait paru évidente à première vue. Notre conviction à cet égard reposait sur les motifs ci-après.

Nous avons été d'abord frappé d'un fait, c'est que l'inculpé, comme beaucoup de ceux qui simulent la folie, se fourvoyait en faisant l'*imbécile* pour paraître *aliéné*. La folie, en effet, n'est pas un fait psychologique qui soit à la portée de toutes les intelligences étrangères à son étude spéciale. Peu de gens savent, par exemple, qu'elle est caractérisée essentiellement par la déviation des facultés intellectuelles, tandis que l'imbécillité n'est caractérisée que par leur faiblesse et résulte presque toujours d'un arrêt de leur développement. Il est vrai que certains imbéciles s'exaltent parfois et que tel paraît être au premier abord le caractère de l'imbécillité qu'affecte l'inculpé. Mais on sait que D..., loin d'être imbécile de naissance, a joui jusqu'à son arrestation d'une intelligence généralement reconnue. On ne peut pas dire non plus que l'affaiblissement des facultés intellectuelles soit le fait de la démence, c'est-à-dire de cette forme d'aliénation mentale dans laquelle l'affaiblissement des susdites facultés vient s'ajouter à leur déviation, car, indépendamment de l'absence des caractères spéciaux propres à la démence proprement dite, on sait que cette dernière affection

succède généralement à une forme primitive d'aliénation mentale dont elle n'est que la terminaison et qui a manqué chez l'inculpé.

Quant à l'exaltation de D..., si elle s'ajoutait à une imbecillité réelle, elle serait plus limitée dans ses manifestations parlées, et se traduirait plutôt et surtout par des impulsions instinctives.

Cette exaltation, d'ailleurs, se trouve ici en défaut, car elle ne se traduit par des paroles que lorsqu'on pénètre dans la cellule et qu'on paraît devant l'inculpé, tandis que chez le véritable exalté, l'ordinaire est de voir le flux de paroles accompagner l'agitation dans les gestes pendant la solitude, et que, loin d'être provoqué par l'apparition de quelqu'un, on le voit, au contraire, le plus ordinairement arrêté pour un moment par cette circonstance.

Nous signalerons encore parmi les manifestations qui nous ont paru suspectes chez l'inculpé, ses réponses aux questions que nous lui avons adressées, réponses évidemment empreintes d'un caractère d'inconséquence et de contradiction systématiques, qui ne sont pas dans la nature de l'aliénation mentale. Il est probable, en effet, que si D... eût été véritablement aliéné, il eût assigné aux pièces de monnaie que nous lui avons présentées leur véritable valeur, et n'eût pas erré aussi grossièrement sur l'effigie de l'une d'elles.

Ajoutons que nous n'avons pas remarqué chez l'inculpé cette sorte d'harmonie entre le trouble de l'intelligence et l'expression du visage, ce reflet enfin du délire sur la physionomie qui distingue les véritables aliénés et trompe rarement les personnes qui ont l'habitude de vivre au milieu d'eux.

Mentionnons encore cette facilité avec laquelle on fixe l'attention de l'inculpé et on en obtient des réponses, contrairement à ce qui s'observe chez les véritables aliénés, sans parler de certains regards suspects vers le judas de la porte lorsque l'inculpé est seul dans sa cellule, de certaines expressions du visage

qui trahissent parfois, si ce n'est un oubli du rôle, au moins un peu de fatigue et de relâchement dans le jeu.

Observons encore que si le vol avait été la conséquence d'un état de folie réelle, il eût bien fallu admettre que cette folie avait revêtu antérieurement à l'accès actuel le caractère de la monomanie, c'est-à-dire d'une aliénation partielle, et partielle à ce point que la tendance à voler l'eût seule caractérisée. Or, on sait que toute monomanie est à proprement parler exclusive et absorbante de sa nature, que, s'emparant de l'organisme, elle domine et empreint toutes les manifestations agies ou parlées du malade, au point d'exclure en quelque sorte les autres formes de monomanie. Quand la monomanie se transforme, en effet, ce n'est pas pour prendre le caractère d'une autre monomanie, mais pour se généraliser non dans le sens du développement d'autres tendances aussi exclusives que la première, mais dans celui d'une extension aux facultés intellectuelles du trouble primordial et de son passage à la démence.

Contrairement à cette règle, si la monomanie du vol était admise, il faudrait admettre qu'elle a succédé à une monomanie érotique qui avait provoqué le délit antérieur d'outrage à la pudeur, et cela ne paraît pas admissible, ces deux choses s'excluant généralement. De toutes les raisons enfin que nous avons de douter de la réalité du trouble de la raison chez l'inculpé, la principale est que ce trouble ne se rapporte à aucune des formes connues d'aliénation mentale. Pour bien apprécier la valeur de cet argument, il importe de se bien pénétrer d'une chose qu'ignorent presque tous les gens qui simulent la folie : c'est que l'aliénation mentale, ce désordre de nos facultés, participe à cet ordre admirable qui règle toutes choses en ce monde, et se prête, partant, à un classement régulier, en vertu duquel toutes les formes de cette affection peuvent être ramenées à un certain nombre de divisions et de subdivisions ayant chacune leur caractère propre. Or, l'état mental présenté par D... ne pouvant se rapporter à aucun des groupes connus, il fallait admettre, ou

qu'il était simulé, ou qu'il constituait une forme d'aliénation mentale *absolument nouvelle* et différente de toutes les autres, par ses caractères essentiels, par son mode d'invasion, par la marche de ses symptômes, ses phases et ses terminaisons.

Après l'exposé qui précède, il serait oiseux d'insister sur ce qu'il pouvait y avoir, d'ailleurs, de suspect dans une aliénation mentale qui commence avec une première accusation, cesse avec le jugement qui acquitte, reparaît après une nouvelle arrestation, et semble, dans tous les cas, se produire pour les besoins de la cause.

Par tous les motifs que nous venons d'énumérer, nous étions convaincu que D... simulait l'aliénation mentale, et nous n'aurions nullement hésité à conclure dans ce sens si le désir d'éclairer plus complètement la conscience des juges dans un cas qui pouvait entraîner condamnation, ne nous avait suggéré la pensée de soumettre l'inculpé à l'emploi d'un moyen qui a souvent réussi en de semblables occurrences.

Suivant l'offre qui nous en avait été faite par M. le procureur impérial, dans sa lettre du 22, D... fut transféré de la prison à l'asile de Sainte-Gemmes, où il arriva le 28, à sept heures du matin et où son attitude fut absolument la même qu'à la prison jusqu'à trois heures de l'après-midi. Conduit alors à la salle des bains et placé sous le robinet de la douche, il ne tarde pas à lever le masque et à déclarer *qu'il n'était pas fou, qu'il ne l'avait jamais été et qu'il avait simulé la folie*, bien moins dans le but de se faire acquitter que dans celui de se blanchir aux yeux de tous du crime qui lui est imputé et qu'il nie, du reste, avoir commis. « En faisant le fou, dit-il, et en étant considéré comme tel, ma réputation restait intacte. »

Nous adressons ensuite à l'inculpé plusieurs questions auxquelles il fait des réponses qui témoignent de l'intégrité parfaite de ses facultés intellectuelles.

Depuis lors, l'expression de la physionomie est redevenue et



restée naturelle; les paroles ont toujours été sensées et ont même dénoté un certain degré d'intelligence.

D... retourne à la prison le 29, à une heure de l'après-midi, après avoir simulé la folie avec une persistance soutenue pendant vingt-cinq jours.

Sainte-Gemmes-sur-Loire, le 31 décembre 1858.

DAVIERS, E. BILLOD, *rapporteur*.

Par suite des conclusions de ce rapport, l'instruction de l'affaire ayant suivi son cours, le sieur D... fut jugé dans les assises suivantes et condamné à cinq ans de prison.

Pendant toute la durée de l'audience, comme depuis, l'intégrité de ses facultés intellectuelles ne s'est pas démentie un instant.

---

### TROISIÈME RAPPORT MÉDICO-LÉGAL.

#### **Vol et attentats à la pudeur.**

Je soussigné, docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin directeur de l'asile public d'aliénés du département de Maine-et-Loire, commis par ordonnance de M. le juge d'instruction de l'arrondissement d'Angers à l'effet d'examiner le nommé G... (Jean), inculpé de vols et d'attentats à la pudeur, et de lui présenter un rapport sur son état mental, après m'être transporté aussi souvent que cela m'a été nécessaire à la prison d'Angers où j'ai été mis chaque fois en la présence de l'inculpé, et après m'y être livré à l'examen attentif de sa personne et de ses facultés intellectuelles, j'ai cru pouvoir me prononcer ainsi qu'il suit sur la question qui m'a été posée, celle de savoir si le dénommé jouit ou ne jouit pas de l'intégrité de ses facultés intellectuelles.

Le prévenu est un homme âgé de cinquante et un ans, né à

Montjean près Laval (Mayenne), domicilié à Angers depuis près de trente ans, où il a exercé la profession d'ouvrier d'abord dans la manufacture de toiles de M. J..., puis de contre-maître dans celle de M. M... pendant près de vingt ans et jusqu'à ces derniers temps. Un flagrant délit de vol de fil est présenté comme le motif de sa sortie de cette dernière manufacture, et aurait été précédé, dix-huit mois environ auparavant, d'attentats à la pudeur commis par le même individu sur une jeune fille de onze ans qu'il attirait, dit-on, fréquemment chez lui.

Le père et la mère de l'inculpé sont morts; il ne sait pas précisément à quelle époque ni de quelle maladie, il sait seulement que son père est mort le dernier. Il a deux frères et deux sœurs, domiciliés à Angers et jouissant, paraît-il, tous quatre, de la plénitude de leur raison. Un troisième frère s'est donné la mort en se noyant dans la Maine, près de la Baumette, après avoir donné pendant plusieurs années, vers le printemps, des signes d'aliénation mentale qui ont motivé son placement au quartier des aliénés de Saint-Jacques de Nantes d'abord, puis à Sainte-Gemmes. Cet antécédent héréditaire de folie est le seul qui me soit signalé dans la famille de G... Cet individu est marié; mais sa femme s'est séparée de lui, trois mois après le mariage, en 1843, à la suite de dissensions, et il n'a plus entendu parler d'elle depuis cette époque.

L'inculpé est un homme de petite taille, d'une constitution assez robuste et d'un tempérament lymphatico-sanguin. Son front et le sommet de sa tête, qui est à peu près chauve, présentent un développement assez remarquable. Ses yeux sont bleus et n'ont rien d'égaré. La physionomie est assez intelligente, mais elle semble exprimer un état habituel de mélancolie, et justifie parfaitement les appréciations qui s'accordent à présenter le caractère comme sombre et taciturne; douce et placide, d'ailleurs, elle semble exclure toute énergie et toute malveillance. Ajoutons que les attestations de M. M..., qui a eu G... à son service pendant près de vingt ans, lui sont on ne peut plus favorables.

L'examen auquel je me suis livré de l'état physique de l'inculpé a donné lieu aux remarques suivantes :

La peau est fraîche, le pouls est régulier, les fonctions des organes digestifs et de leurs annexes s'exécutent normalement; on ne constate aucun tremblement, aucune vacillation dans la démarche, aucune diminution dans les forces, aucune déviation de la langue, aucune dilatation des pupilles, aucun embarras dans la parole, aucune lésion des cinq sens, aucun signe de cette insensibilité de la peau connue sous le nom d'anesthésie et d'analgsie, aucun symptôme enfin d'une lésion, si légère qu'elle soit, des centres nerveux. Les organes génitaux sont très peu développés et le volume du gland ne témoigne pas d'habitudes de masturbation. A en juger, d'ailleurs, par l'état de ces parties comme par l'expression de la physionomie de G..., il ne semble pas que cette individu puisse être habituellement sous l'empire de penchants érotiques très prononcés.

Des réponses qui me sont faites par l'inculpé, pendant les divers interrogatoires que je lui ai fait subir, il résulte évidemment pour moi que ses facultés intellectuelles ne sont sur aucun point ni déviées ni affaiblies. Passant successivement en revue chacune d'elles, je constate, en effet et d'abord, que la mémoire est intacte. L'inculpé manifeste bien parfois de l'hésitation à me répondre et me dit souvent à propos de certaines questions : *« Je ne sais pas ; depuis que j'ai été malade, je ne suis pas le même ; je ne me souviens pas aussi bien. »* Mais comme cette impossibilité de répondre s'applique quelquefois à des questions auxquelles il a déjà répondu dans des interrogatoires antérieurs, et que ce fait seul exclut l'existence d'une lésion du cerveau à laquelle on voudrait la rapporter, en vertu de cette loi pathologique que les lésions de l'encéphale qui produisent un affaiblissement de la mémoire ne sont pas susceptibles d'intermittence, il m'a paru évident tout d'abord que cette impossibilité, de même que cette hésitation, ne sont pas réelles, et se rattachent à un système de défense qui paraît être arrêté dans l'esprit de G... Ce

qui me confirmerait encore dans cette manière de voir, c'est que ce défaut apparent de mémoire s'est manifesté à un bien moindre degré dans le premier interrogatoire où j'ai laissé ignorer à l'inculpé mon caractère et le but de ma mission, que dans les interrogatoires suivants où je les lui ai fait connaître.

Je reproduis ici certaines parties desdits interrogatoires dans lesquels le système de l'accusé m'a semblé se révéler le plus clairement.

Après lui avoir posé diverses questions relatives à ses nom, prénom, lieu et date de naissance, domicile, profession, parenté, état civil, etc., et avoir obtenu de lui les réponses les plus précises, je lui demande :

*D. — Dans quel mois sommes-nous ?*

*R. — Le mois d'août est passé ; en septembre, je crois.*

*D. — En quelle année ?*

*R. — Je ne sais pas, peut-être en 1860.*

Sur mon observation que cette réponse contraste avec les précédentes, il me dit : « Depuis que j'ai été malade, il m'arrive » quelquefois de ne pas savoir ce que je fais ; mais j'ai été bien » pire.

*D. — Combien de temps y a-t-il que vous avez eu la maladie dont vous parlez ?*

*R. — Trois mois environ. Ça m'a pris un samedi soir ; j'étais seul chez moi quand cela m'est arrivé. Je suis tombé sans connaissance.*

*D. — Quel est le médecin qui vous a soigné ?*

*R. — Je n'ai pas eu de médecin.*

Puis se ravisant : « J'ai vu deux fois M. Gazeau, une fois chez lui, une fois dans la rue.

*D. — Que vous a-t-il prescrit ?*

*R. — Rien. Seulement de la tisane.*

Je note en passant que le prévenu n'a été soumis à aucun des traitements par les émissions sanguines et par les révulsifs, que

l'on oppose d'ordinaire aux affections du cerveau entraînant paralysie.

*D.* — Quelques personnes prétendent que vous ne jouissez pas de la plénitude de votre raison ?

*R.* — Je ne suis pas fou.

*D.* — Si vous n'êtes pas fou, qu'est-ce que cette maladie qui vous empêche de répondre à quelques-unes de mes questions ?

*R.* — C'est le sang. Ça m'oppose (*sic*) de dormir.

*D.* — Si cette maladie vous met dans l'impossibilité de répondre à mes questions, elle porte donc sur l'intelligence ?

*R.* — Je ne sais pas.

*D.* — Les membres de la Société de l'Étoile ont attesté qu'il y avait des moments où vous divaguiez au point de vous attirer un rappel à l'ordre ?

*R.* — Je me suis monté une fois à la Société contre un individu qui me devait de l'argent et qui, au lieu de me payer, me menaçait de me battre. J'étais d'ailleurs un peu animé par le vin.

*D.* — Buvez-vous donc ?

*R.* — Rarement. Quelquefois à la Société, mais jamais au point de m'enivrer complètement.

*D.* — Avez-vous fait des excès de femme ?

*R.* — Non.

*D.* — Alliez-vous dans de mauvais lieux ?

*R.* — Oui, quelquefois, mais il y a bien longtemps. Cela n'a jamais été beaucoup dans mes goûts.

*D.* — Avez-vous eu quelquefois des maladies ?

*R.* — Une fois seulement. C'est M. Mirault qui m'a soigné.

Je présente ensuite à l'inculpé une pièce de cinq francs en argent, une de deux francs, une d'un franc, une de cinq francs en or, auxquelles il assigne leur valeur, mais *en affectant de ne le savoir qu'après avoir lu le chiffre sur la pièce.*

*D.* — Combien font quatre fois huit ?

*R.* — Trente-deux.

*D.* — Cinq fois huit ?

R. — Quarante.

D. — Savez-vous calculer?

R. — Je ne sais pas.

D. — Comment faisiez-vous pour régler vos comptes?

R. — Je n'avais pas de comptes, je payais comptant.

D. — Mais pour payer comptant même, vous aviez besoin de savoir compter. Prenons un exemple : Vous achetez chez un marchand un objet de vingt-cinq sous ; vous donnez en paiement une pièce de quarante sous, combien doit-on vous rendre ?

L'inculpé affecte de ne pouvoir répondre en disant encore : « Je ne sais pas, depuis que j'ai été malade je ne suis plus le même. » Après une longue hésitation, cependant, il finit par me répondre : *quinze sous*.

D. — Savez-vous lire?

R. — L'écriture des livres, pas celle de main.

D. — Connaissiez-vous les chiffres?

R. — Oui.

D. — Comment nommez-vous le chef du gouvernement?

R. — Je ne m'occupe pas de politique.

D. — Ce n'est pas s'occuper de politique que de nommer le chef de l'État ; répondez donc à ma question ?

R. — Je ne sais pas. Depuis que j'ai été malade je n'ai plus la tête à moi.

Amené à s'expliquer au sujet des accusations portées contre lui, il proteste de son innocence, assurant pour l'une, celle de vol, que s'il a pris des échavaux de fil, ce n'était pas pour se les approprier, mais bien pour les peser, et pour l'autre, celle d'attentats à la pudeur, qu'il n'a jamais manqué à la petite C... qui venait souvent chez lui d'elle-même et sans qu'il pût s'en débarrasser.

Je rapproche de cette dernière dénégation le rapport de M. le docteur Daviers qui constate que l'examen des organes sexuels de la fille C... ne démontre rien d'anormal, et que l'intégrité

de la membrane hymen prouve que la défloration n'a pas eu lieu.

M'étant convaincu enfin par des questions appropriées que le prévenu n'éprouvait aucune hallucination et n'accusait aucune aberration ou prédominance d'idée, ou de penchants qui pût caractériser soit un délire de persécution, soit un délire religieux, ambitieux, érotique, soit enfin tout autre délire et qui pût le rendre irresponsable en le privant de son libre arbitre, je lui fis connaître que tel était le résultat de mon appréciation sur son état intellectuel, et que je me disposais à l'exprimer dans mon rapport à M. le juge d'instruction. Je lui conseillai en conséquence de concentrer désormais tous ses efforts sur le soin de prouver son innocence, si cela lui était possible, lui faisant observer, à ce propos, qu'à le supposer réel, le défaut de mémoire qu'il accusait ne constituait pas une de ces altérations de l'intelligence qui entraînent la perte du libre arbitre et par suite l'irresponsabilité, et que, partant, il ne pourrait pas servir à le faire absoudre.

Un mouvement de sensibilité provoqué par ces dernières déclarations et l'abandon, par suite, du système suivi jusque-là ne pouvant plus me laisser le moindre doute sur l'intégrité des facultés intellectuelles de cet individu, il resterait à savoir si ces mêmes facultés, saines aujourd'hui, n'auraient pas subi une altération antérieure. Dans le cas de l'affirmative, il faudrait admettre que l'intégrité actuelle se rattache, soit à une guérison, soit à un intervalle d'accès d'une folie intermittente.

Relativement à l'hypothèse de la guérison, je répondrai : c'est possible, car l'expérience nous apporte chaque jour la preuve consolante de la curabilité d'un grand nombre d'aliénations mentales; mais ce ne serait possible, en tous cas, que d'une altération qui ne porterait pas sur la mémoire, ce genre d'altération se rattachant toujours, en effet, à une lésion du cerveau qui n'est pas susceptible de guérison. J'ajoute, pour ce qui est de l'hypothèse de la manie intermittente, que cette même lésion

n'étant pas susceptible non plus d'intermittence, il ne peut pas y en avoir dans les effets.

De tout ce qui précède, je crois pouvoir conclure que le nommé G... (Jean) jouit, à n'en pas douter, de l'intégrité de ses facultés intellectuelles et de la plénitude de sa raison.

Qu'il me soit permis d'ajouter que si de l'examen auquel je me suis livré de l'état moral et intellectuel de cet individu, il résultait pour moi la preuve de cette conclusion, il m'est resté aussi cette impression que le naturel de G... n'est ni méchant, ni foncièrement vicieux et dépravé, et que la faiblesse de volonté qui le distingue surtout doit le rendre aussi incapable de faire naître l'occasion de mal faire, que d'y résister lorsqu'elle se présente naturellement.

Sainte-Gemmes-sur-Loire, le 12 septembre 1839.

E. BILLOD.

Cette affaire n'ayant pas encore été appelée à la date de la publication de ce rapport, nous ne pouvons dire quelle en sera la suite; mais il est présumable que s'il y a acquittement, il ne résultera pas du système de défense qui avait été imaginé par l'inculpé.

---

Au moment où ce travail va être livré à l'impression, nous sommes commis, M. le docteur Péon, médecin-adjoint de l'asile, et moi, à l'effet d'examiner l'état mental d'un individu prévenu d'avoir, à l'aide de manœuvres frauduleuses tendant à faire naître la crainte d'une arrestation pour délits chimériques, escroqué une somme de 440 francs. Cet individu simulait la folie depuis son incarcération, avec une persistance et une habileté assez rares, car parmi les manifestations de son désordre mental, il en était qui tendaient à témoigner d'une déviation de ses facultés. Mais comme le plus grand nombre de ces ma-



nifestations témoignaient bien plus de l'affaiblissement de ces mêmes facultés que de leur déviation, c'est-à-dire de l'irrévérence que de l'aliénation mentale, nous fûmes conduits à suspecter la réalité de ce désordre intellectuel, et nous demandâmes le transfèrement de l'inculpé à Sainte-Gemmes, pour le soumettre à l'action de la douche. Pendant toute la durée de l'aspersion, cet individu continua à jouer son rôle de faux imbécile; mais, pendant un temps d'arrêt, lui ayant répété que son état de folie ne pouvait nous en imposer et que la simulation de cet état n'était pas dans son intérêt, puisqu'elle ne tendait qu'à le faire passer d'une prison où sa détention ne pouvait être que limitée, dans une maison d'aliénés où son séjour pouvait être indéfini, il nous fit l'aveu *qu'il n'était pas fou, qu'il ne l'avait jamais été et qu'il n'avait simulé la folie que pour se faire acquitter*, et il nous remercia même de l'avoir éclairé sur ses véritables intérêts. Il avait simulé la folie pendant quarante-sept jours.

Ce fait vient donc s'ajouter aux trois que nous venons d'exposer et nous fournit une preuve de plus à l'appui du fait que nous avons voulu faire ressortir dans ce travail.

---

# Établissements d'aliénés. .

---

## PROGRAMME

POUR

### LA FORMATION DE PLANS D'UN ASILE MODÈLE

DESTINÉ A LA VILLE DE MADRID,

PAR

**M. le docteur A. BRIERRE DE BOISMONT,**

Membre correspondant de l'Académie royale de médecine et de chirurgie de Madrid.

---

Le gouvernement de l'Espagne vient de mettre au concours la création d'un asile d'aliénés dans les environs de Madrid. Les médecins spécialistes ne peuvent qu'applaudir à une mesure qui rappelle que cette héroïque nation a eu la première la gloire d'élever des retraites aux malheureux insensés.

En 1409, dit, en effet, M. le docteur Pi y Molist (de Barcelone), les guerres civiles, les bouleversements des familles, les pertes de fortune avaient multiplié à Valence le nombre de fous qui erraient dans les rues de cette ville, à leur détriment et au péril de leurs compatriotes. Un religieux de l'ordre de la Merci, Fr. Jofre Gilaberto, touché de compassion, institua l'ordre des Innocents qui ouvrit en 1425, dans cette ville, une maison pour les aliénés. Cet exemple fut suivi, en 1436, à Séville, et en 1483, à Tolède. Il faut attribuer aux tristes gouvernements qui ont pesé sur ce pays, l'état stationnaire de ces établissements qui avaient un germe d'avenir, puisque le travail manuel avait été établi dans l'hôpital de Saragosse, bien

longtemps avant qu'il en fût parlé en France et en Angleterre (1).

Nous avons pensé que, sans entrer en lice pour le concours, il était du devoir d'un aliéniste qui a consacré la plus grande partie de sa vie à l'étude de la folie, qui a l'honneur d'être membre correspondant de l'Académie royale de médecine et de chirurgie de Madrid et de plusieurs Sociétés médicales d'Espagne, d'apporter à ce projet le fruit de son expérience.

Toutes les fois qu'un asile public d'aliénés est à créer, il faut s'aider de la comparaison des établissements qui ont pris rang dans la science par leur situation, leur aménagement et la réunion des perfectionnements qui sont les conséquences naturelles de la marche du temps. Il y a longtemps qu'Esquirol écrivait : La première chose pour traiter la folie, est une maison de santé bien construite. Cette opinion du vulgarisateur pratique des idées de Pinel, est aussi vraie aujourd'hui que de son temps.

Quel que soit, en effet, le système que l'on adopte, il doit réunir toutes les conditions hygiéniques, médicales et morales dont l'expérience a démontré l'utilité. Classification raisonnée des diverses espèces de malades, moyens curatifs spéciaux, occupations intellectuelles et manuelles, distractions, personnel choisi, vie de famille, exercices religieux, tels sont les éléments que doit manier le médecin qui est l'âme du système. Partout, en effet, où la construction de ces édifices a eu lieu sans son concours, l'absence du sens pratique s'est révélée par des fautes graves et préjudiciables aux malades.

L'impulsion donnée par Esquirol, à la création d'asiles modèles, a rencontré d'ardents imitateurs à l'étranger. Aujourd'hui il existe trois grands systèmes dont il est utile d'esquisser les principaux traits.

Le *système français* se distingue par les caractères suivants :

---

(1) Pinel, 2<sup>e</sup> édition, p. 238 et 239.

centralisation des bâtiments d'administration dans l'intervalle des deux divisions consacrées aux hommes et aux femmes qui sont perpendiculaires ou parallèles à l'axe de séparation ; subordination des subdivisions à la considération de l'état de maladie et de malpropreté ; construction de bâtiments isolés, contigus ou en communication directe entre eux, mais reliés par des galeries ; centralisation des bains dans une ou deux divisions ; développement des bâtiments à un étage ou deux étages, avec affectation du rez-de-chaussée aux habitations de jour ; du premier et du deuxième étage, aux habitations de nuit ; prédominance des dortoirs sur les habitations individuelles, surtout pour les pauvres, et enfin adoption de l'enceinte carrée avec préau intérieur.

Dans le *système anglo-américain*, on constate, au contraire, la prédominance des chambres sur les dortoirs ; la constitution de tous les éléments de chaque quartier au même étage ; la superposition des quartiers dans les divers étages d'un même bâtiment ; l'emploi des galeries à l'usage d'habitation de jour ; la concentration des habitations des malades dans des bâtiments à plusieurs étages, formant des ailes réunies à angle droit, de manière à constituer un corps ; la distribution des services généraux sur l'axe de séparation des deux sexes ; la distribution des préaux à l'extérieur de l'enceinte des constructions ; la subordination du classement à la considération du taux de la pension et du nombre des individus à admettre dans le même quartier ; en dernier lieu, la restriction des principes pathologiques du classement à la considération des états de tranquillité, d'agitation et de malpropreté, sans acception de la curabilité.

Le *système allemand* se sépare nettement, au point de vue le plus général, des systèmes français et anglo-américain, par la subordination des plans à l'état de curabilité et d'incurabilité, d'où sont nées les deux formes de systèmes, caractérisées l'une par la séparation absolue des curables et des incurables dans

deux établissements distincts de traitement et d'entretien ; l'autre par l'association en une seule institution des deux établissements de curables et d'incurables. L'expérience ne semble pas favorable à cette division, souvent difficile à établir et qui frappe d'ailleurs les incurables d'une tache indélébile. Le système allemand admet le dortoir commun comme en France ; sous les autres points de vue, il a les plus grandes analogies avec le système anglo-américain.

M. Parchappe, qui a apprécié ces trois systèmes (*Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés*, Paris, 1853), a démontré la supériorité médicale du système français au point de vue du classement des malades et de la constitution des quartiers, c'est aussi notre conviction, et nous ajouterons qu'au point de vue architectural, plusieurs asiles de France, celui de Toulouse, entre autres, peuvent lutter avec les établissements anglais.

Nous devons dire quelques mots d'un quatrième système qui, dans ces dernières années, a trouvé des partisans, je veux parler du *traitement à l'air libre*. Le professeur Parigot (de Bruxelles), qui a dirigé plusieurs années la colonie de Gheel, a pensé que l'on pouvait généraliser l'idée de cette institution et l'appliquer sur une grande échelle.

Indépendamment de la difficulté de trouver une localité assez distante des habitations humaines pour avoir la tranquillité et le recueillage nécessaires aux réunions d'aliénés, ce qui restreint déjà considérablement le système, il y aurait des mesures à prendre pour empêcher l'évasion des aliénés dangereux. Or, comme au bout d'un certain temps, le désert se peuplerait, il faudrait redoubler de précautions pour empêcher la satisfaction de désirs qui existent chez l'immense majorité des aliénés. Je n'ai pas parlé de l'influence si puissante du médecin qui deviendrait presque nulle, de l'heureux effet de la règle, de la surveillance exercée par des employés intelligents, des avantages de la

discipline et des repas en commun, mais je ferai observer qu'il y a déjà dans les grands établissements bien tenus, et notamment dans ceux d'Auxerre, de Saint-Athanase, de Quatre-Mares, près de Rouen, du Mans, de Blois, de Stephansfeld, etc., un choix de moyens qui rentre de la manière la plus heureuse dans la méthode du traitement à l'air libre. Il est évident, par exemple, que les 30 hectares de la ferme de Quatre-Mares, constituent bien la vie des champs ; là, il n'y a que des murs de clôture, et les aliénés travaillent en pleine liberté, sans que pour cela les évasions soient plus fréquentes, caractère qui nous paraît établir une différence tranchée entre les fous et les criminels.

Au train dont vont les choses, j'ai l'intime conviction que d'ici à peu d'années, les asiles n'auront d'autres enceintes que celles des propriétés particulières. Ajoutez à cette grande liberté une alimentation régulière, presque toujours substantielle, une literie propre et convenable, des pièces bien chauffées, des écoles, des livres, des ateliers pour les artisans et des occupations sédentaires pour ceux qui ne peuvent s'éloigner, ces conditions réunies ne sont-elles pas un progrès considérable dans le traitement de l'aliénation mentale et qui ne se retrouve pas dans beaucoup d'autres institutions de bienfaisance ? Tout en reconnaissant ces importantes améliorations, la perte de la raison est une maladie si douloureuse, elle se lie si intimement aux froissements de toute nature que cause l'état social, à ses lois défectueuses, à son peu de souci de l'hygiène, etc., qu'il ne faut négliger aucun moyen de mettre les aliénés dans les conditions les plus favorables à leur guérison et à leur bien-être. Aussi, si j'avais à construire aujourd'hui un asile privé, je distribuerai les quartiers entourés de massifs d'arbres, comme les communs autour du château, qui serait le bâtiment des services généraux ; de cette manière ils paraîtraient isolés, indépendants, et se rapprocheraient le plus possible des maisons ordinaires, ce qui

n'excluerait pas les précautions nécessaires pour la sûreté générale.

Ces préliminaires posés, faisons connaître les dispositions que nous prendrions, dans l'état actuel de la science, pour la construction d'un asile devant contenir cinq cents aliénés, pensionnaires et pauvres.

La première condition est de placer l'asile hors la ville, à une lieue environ de distance, dans une localité bien exposée, plantée d'arbres, aérée, pourvue d'eaux, et, si faire se peut, présentant des vues variées. L'orientation des bâtiments doit être dirigée vers l'est et l'ouest.

Quelle que soit la forme que l'on adopte, les bâtiments des services généraux doivent occuper le centre de l'édifice, soit qu'ils s'élèvent au milieu, comme à Quatre-Mares, Auxerre, Marseille, etc., soit qu'ils soient placés dans les galeries latérales comme à Toulouse. Les deux grandes divisions consacrées aux hommes et aux femmes, se massent parallèlement ou perpendiculairement à l'axe de séparation du bâtiment central.

Cette dernière disposition que j'avais indiquée dans mon premier plan, et qui a été adoptée à l'asile de Toulouse, a pour résultat de présenter au dehors une vaste étendue de bâtiments d'un aspect imposant; et lorsqu'on pénètre dans l'établissement, la première impression est un sentiment de surprise qu'explique aussitôt le grandiose des deux corps de logis latéraux disposés en galeries, et destinés aux services généraux. Cette impression augmente encore quand on monte dans ces galeries et qu'on embrasse l'ensemble monumental de l'édifice. C'est sans contredit ce que j'ai vu de plus remarquable dans les asiles que j'ai visités en France et à l'étranger. Il y a incontestablement dans cette disposition architecturale un cachet de grandeur et de sévérité en harmonie avec le but de l'institution.

Le concierge, son logement, celui du jardinier occuperont un côté de la porte principale dont l'ornementation extérieure,

quoique simple, doit annoncer un monument. Les écuries et les remises seront dans le côté opposé. Viendront ensuite des salles de réception différentes pour les pensionnaires et les pauvres, sans communication entre elles, afin d'éviter tout point de comparaison, toujours pénible en pareille circonstance. La chambre de garde de l'élève interne sera contiguë aux salles de réception.

Le bâtiment des services généraux, situé au centre ou dans les galeries latérales, comprendra le cabinet du directeur-médecin, placé de manière à permettre une active surveillance sur ce qui pourra sortir et entrer, la salle où se réunira le comité de surveillance, l'économet et les bureaux, puis on distribuera dans des bureaux appropriés, la pharmacie et ses dépendances, la lingerie et les magasins des étoffes, des toiles, des ustensiles, la cuisine et ses dépendances, l'office, les caves, la panneterie, l'étal, l'épicerie, etc. Si, pour la perspective, on préfère placer les services généraux dans les deux galeries latérales, le classement de ces diverses parties peut s'y opérer facilement.

De graves objections ont été faites au choix des religieuses ; nous avons exposé dans notre *Mémoire pour l'établissement d'un asile*, traduit par notre savant confrère le docteur Monlau (1), les raisons qui nous faisaient préférer ces corporations, en ayant soin de faire observer que les religieuses doivent exécuter les prescriptions du médecin et se renfermer dans leurs attributions qu'il importe de bien tracer. Dans un pays catholique comme l'Espagne, ce choix ne saurait être douteux. Le logement des sœurs sera placé près de la chapelle. Celle-ci, élevée à

---

(1) *Mémoire pour l'établissement d'un hospice d'aliénés*, couronné par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, au concours ouvert en 1834 sur cette question : Indiquer l'exposition, l'emplacement, la distribution, la direction matérielle, hygiénique et médicale les plus convenables pour l'établissement d'un asile avec un plan, par Poirot, architecte. (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XVI, p. 39, 1836.)



l'extrémité des deux bâtiments latéraux en avant du réservoir, dans un lieu parfaitement choisi pour la perspective, dominera l'établissement par son clocher qui sera le point de repère vers lequel convergeront les regards. Il y a dans la chapelle de l'asile Saint-Athanase une disposition qui m'a vivement ému et que je voudrais voir adoptée dans tous les asiles. Le docteur Follet, touché du dévouement des infirmiers qui ont consacré leur existence à soigner les aliénés, a voulu que leurs noms fussent inscrits sur les murs. C'est dans un pareil lieu la meilleure récompense d'une vie d'abnégation, de foi en l'avenir, et l'application d'une des justes pensées de ce siècle, que les chefs ont trop longtemps accaparé tous les genres de gloire, qu'il faut maintenant faire la part des serviteurs qui les ont secondés.

L'ensevelissoir et l'amphithéâtre auxquels pourra être adjoit un cabinet de pièces anatomiques, seront situés entre la chapelle et le réservoir. Toute la partie des galeries, à partir du niveau de la chapelle, sera réservée pour les hangars de bois à brûler, de charbon, pour la buanderie et dépendances, l'étendoir à couvert, etc. L'extrémité circulaire des galeries sera occupée par le réservoir principal des eaux qui se distribueront au moyen de conduits dans toutes les parties de l'édifice. On a calculé que la quantité d'eau nécessaire aux besoins quotidiens de l'asile, doit être d'un hectolitre par malade.

Dans le cas où le bâtiment des services généraux occuperait le centre de la construction, le calorifère, s'il y avait lieu d'en établir un, serait placé dans la cave centrale. Nous avons essayé de la plupart des systèmes connus, celui à air chaud est encore le seul qui nous ait donné les meilleurs résultats. Les bains ont une influence trop importante dans le traitement de l'aliénation mentale, pour ne pas être l'objet de considérations spéciales. Les avis sont partagés sur la réunion des bains en une salle commune avec des compartiments, ou l'établissement de quelques

baignoires dans les principales sections. Il est évident que les pensionnaires et les pauvres doivent avoir leurs bains séparés. L'économie peut engager à faire des salles communes de bains pour les deux grandes divisions des hommes et des femmes, et à les placer à la partie centrale du bâtiment des services généraux, au rez-de-chaussée de chacune de deux galeries; nous préférons cependant quelques baignoires dans chaque service, ainsi que cela a lieu à l'asile de Quatre-Mares.

Les baignoires diffèrent suivant le genre de folie. Il en est d'ordinaires pour les malades tranquilles, il en est, au contraire, auxquelles on adapte un couvercle qui se fixe pour les agités, les furieux, certains suicides. Nous avons vu à Marseille et en Italie, dans plusieurs établissements publics, des baignoires de marbre, à moitié enfoncées dans le sol, qui rendent facile l'immersion des malades dans le bain, même contre sa volonté.

Des dispositions fort simples mettent à même de recourir à l'application de l'éponge, de l'irrigation continue que j'emploie depuis un grand nombre d'années, des affusions, etc.

Pour prévenir les accidents qui résulteraient de la saillie des robinets à côté du malade, on a imaginé de faire arriver l'eau dans la baignoire par la partie où se placent les pieds, cette modification est bonne.

Les bains sulfureux, médicamenteux, de vapeur, étant souvent prescrits chez les aliénés, il est nécessaire d'instituer des cabinets particuliers dans la partie la plus centrale de l'asile, où ces bains puissent être facilement administrés.

Dans la distribution des diverses parties qui entrent dans la composition des bâtiments d'administration et des services généraux, je n'ai pas parlé du nombre des étages, il est incontestable que, dans ce cas, il ne peut y avoir de dissidence sur la nécessité d'avoir un ou deux étages et des greniers, servant au besoin de magasins. Les principales divisions de la partie

centrale de l'asile doivent être séparées par des cours et des jardins.

Les étages supérieurs seront consacrés aux logements du directeur-médecin, de l'aumônier, de l'économe, des élèves internes, du pharmacien, des aides pharmaciens, d'un employé aux écritures, d'un premier surveillant général.

Les quartiers destinés aux malades méritent une attention particulière, et nous allons indiquer à ce sujet les idées que nous ont suggérées notre expérience et la visite d'un grand nombre d'établissements de ce genre.

Le programme du ministère espagnol porte le chiffre des malades à cinq cents, il est conforme, sous ce rapport, à celui que nous avons rédigé pour la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles. Nous avons proposé neuf pavillons pour chaque sexe, ce qui en élevait le chiffre à dix-huit, nous ne voyons aucune raison d'en diminuer le nombre, surtout avec les pensionnaires. Notre plan primitif pour la construction des pavillons avait pour caractère distinctif une double rangée de quartiers séparés les uns des autres par une galerie droite centrale.

Cette modification importante ayant été réalisée à Toulouse, l'examen que nous en avons fait nous a confirmé ses avantages pratiques, aussi la proposons-nous de nouveau. Dans ce système, en effet, la galerie qu'on peut comparer à l'artère principale qui se rend à toutes les parties du corps, diminue considérablement l'espace à parcourir du bâtiment des services généraux aux quartiers, permet de supprimer l'immense et inutile cour qui s'interpose entre ces constructions, réduit de plus de la moitié la longueur des galeries ordinaires de service, et rend la surveillance facile.

Je ne puis m'empêcher de consigner ici l'impression que produisit sur moi à Toulouse la vue de cette galerie droite, réalisation d'une idée qui datait de vingt-cinq ans, et dont un con-

cours de circonstances qui n'a rien d'offensant pour personne, n'avait pas permis que je fusse instruit jusqu'alors.

De ce singulier état de choses, il résultait que je me trouvais dans la position d'un spectateur qui assisterait, sans le savoir, à la première représentation d'une de ses pièces oubliées depuis longtemps dans les cartons ; il y avait seulement cette chance heureuse qu'il s'était rencontré un chercheur probe, sans le vain, initié à tous les secrets de l'art, à tous ses perfectionnements, qui s'était épris de l'idée, l'avait exhumée, rajeunie, embellie et offerte au public, mais en commettant la faute peu commune, du reste, de faire la part du premier auteur, sans avoir d'abord cherché s'il pouvait lui être utile ! Que pouvait dire celui-ci ? exprimer sa reconnaissance au médecin qui l'avait si bien ressuscité ; c'est ce qu'il a fait et ce sentiment ne s'affaiblira pas de sitôt.

Dans notre premier plan, les habitations étaient disposées à droite et à gauche du pavillon, suivant une ligne parallèle à l'axe d'entrée. MM. les docteurs Marchant et Delaye ont heureusement modifié cette disposition et placé leur bâtiment au centre de deux cours qu'on isole à volonté, de sorte que les divisions peuvent facilement atteindre le chiffre de trente-deux, disposition qui présente un grand avantage pour les classements. Les principales expositions sont à l'est et à l'ouest. Les cours entre lesquelles se trouve le pavillon central, sont sablées, plantées d'arbres, ornées de touffes de gazon, avec une fontaine, elles sont entourées de promenoirs ouverts pour protéger les malades contre les intempéries des saisons et les ardeurs du soleil. Ces promenoirs qui apportent de sérieux obstacles aux évasions, rendent aussi difficiles les communications d'une division à l'autre. Ils doivent avoir une largeur de 3 à 4 mètres, et être soutenus par des colonnes de bois, de pierre ou de fonte. Des bancs de pierre ou de bois seront établis dans ces galeries. Du côté de la campagne, le carré doit être à clairière et présen-

ter un jardin qui récrée la vue, agrandit les promenades et où peuvent se reposer où travailler les aliénés qu'on est dans l'impossibilité d'envoyer aux champs.

Une disposition architecturale que nous avons toujours trouvée désirable dans les grandes lignes de nos monuments et de nos longues rues, c'est la variété dans l'ornementation et la hauteur, quelque chose enfin qui brise l'uniformité et la monotonie de la ligne droite. Cette combinaison a été mise en pratique dans la façade de l'asile de Toulouse. Ainsi le pavillon des aliénés tranquilles et des imbéciles, dont le chiffre est toujours considérable, présente un étage de plus que les autres, économie qui n'a aucun inconvénient, puisque cette catégorie de malades est généralement valide.

¶ Ce besoin de diversité pourrait être étendu dans l'intérêt des aliénés, tout en observant les règles, à l'aspect des bâtiments, à leur mode de construction, à la disposition des préaux et des galeries, à la couleur des peintures. Le mélange de la brique et de la pierre est plus gai et plus agréable à l'œil que l'emploi d'un seul de ces matériaux.

La position des pavillons déterminée, il faut s'occuper de leur distribution. Au temps d'Esquirol, le rez-de-chaussée était seul reconnu praticable; nous avons montré que cette limite était dispendieuse et exigeait de grandes étendues de terrain, aujourd'hui les asiles ont un et deux étages. Les malades et le service n'en souffrent aucunement. Le rez-de-chaussée est spécialement réservé aux débiles, aux vieillards, aux gâteux, indépendamment de quelques pièces particulières; quatre de ces pièces sont destinées au cabinet du premier surveillant ou de la religieuse, au magasin, au cabinet de toilette et au lavoir, si on les adopte dans chaque division.

Le cabinet de toilette que l'on doit aux Anglais, nous paraît convenablement placé au rez-de-chaussée, entre la salle de bains et le réfectoire, ou entre le réfectoire et la salle de travail. Il doit contenir des cuvettes fixées le long du mur, pourvues

chacune d'un robinet distinct, dans la proportion d'une cuvette pour cinq malades; des essuie-mains inamovibles en nombre semblable; une armoire à tiroirs étiquetés, contenant un peigne et une brosse pour chaque malade. Des porte-manteaux, en quantité suffisante, reçoivent les vêtements du travail.

Deux pièces plus grandes serviront de réfectoire, de chauffoir et de salle de réunion et de travail. Les malades les plus infirmes de la catégorie ci-dessus désignée, seront logés dans des dortoirs de dix à quinze lits; il y aura de plus un certain nombre de chambres, office pour faire chauffer l'eau, les tisaues, des pièces pour déposer le linge sale, faire sécher celui qui peut encore servir, et un lieu de décharge pour divers objets à tenir en réserve ou à éloigner des regards.

Il est nécessaire d'entrer dans quelques détails sur l'aménagement des diverses pièces qui viennent d'être indiquées. Dans les principaux asiles de France, le rez-de-chaussée est planchéié, frotté et les murailles sont lambrissées. A Saint-Athanase, les salles, les dortoirs, les chambres sont lambrissés avec du bois de sapin, de châtaignier et de chêne, trempés dans de l'huile bouillante et enduits de trois couches de vernis, ce qui leur donne une couleur naturelle des plus agréables à l'œil. Chaque lit a sa couverture de laine rouge à filet et son édredon. Les dortoirs sont désignés par un nom emprunté aux médecins spécialistes justement estimés. Nous pensons qu'aux étages supérieurs, lorsque la température est convenable, on peut se dispenser de boiseries, peindre les murs à l'huile à la hauteur d'un mètre, et badigeonner le surplus à la colle. Si le plancher est en bois, il doit être frotté. En Italie, on fait usage d'une préparation qui ressemble à la pierre dure et que le lavage rend facilement propre.

Pendant longtemps on a pensé que les aliénés devaient être classés suivant les formes de leur maladie, et je l'ai cru également, aujourd'hui l'expérience a appris que les maniaques, les monomaniaques, les mélancoliques, les déments, les imbéciles

même, peuvent vivre ensemble, à la condition d'être tranquilles, ce qui a lieu le plus ordinairement. Il se passe dans ces réunions, ce qu'on observe dans la société où chaque jour on voit le talent, la science, la noblesse, la modestie côtoyer la bêtise, l'ignorance, la naissance d'hier, la présomption, sans que ces contrastes qui peuvent faire sourire l'observateur, produisent la plus légère agitation, parce que chacun est content de soi, ne s'embarrasse pas de son voisin, et qu'en outre, partout où il y a réunion d'hommes civilisés, chacun s'observe et ne veut pas se faire remarquer. C'est exactement ce qui se passe chez les fous. Entrez dans un salon où ils sont réunis, asseyez-vous à une table où ils prennent leur repas, vous serez frappé du calme, de l'ordre, du silence qui règnent au milieu d'eux, et cette parole d'un étranger visitant un asile bien tenu qui s'écriait : Où sont donc les fous, est d'une vérité banale.

Il y a plus, c'est que ces réunions nombreuses ont l'influence morale la plus heureuse sur ces malades, et si elles ne les guérissent pas, elles leur apprennent du moins à exercer une certaine surveillance sur eux et à régulariser leurs actes. C'est sur ces faits d'observations qu'on s'est fondé pour réduire le classement aux catégories suivantes : malades en traitement, agités, convalescents, chroniques, tranquilles et imbéciles, infirmes, gâteux, épileptiques, enfants et vieillards, aliénés détenus judiciairement.

Des examens comparatifs ont été faits pour le classement respectif de ces diverses séries. M. Parchappe évalue ainsi leur proportion :

|  |    |                                       |                       |
|--|----|---------------------------------------|-----------------------|
| Enfants . . . .  | 5  | pour 100 de la population de l'asile. |                       |
| Épileptiques. .  | 10 | pour 100 hom.                         | 8 pour 100 fem.       |
| Agités. . . . .  | 10 | —                                     | 12 —                  |
| Malpropres . .   | 10 | —                                     | 12 —                  |
| Infirmes . . .   | 10 | —                                     | ainsi répartis : 6,67 |
| pour les maladies incidentes et 3,33 par l'annexe destinée |    |                                       |                       |
| aux individus dominés par de mauvais penchants.            |    |                                       |                       |

Nous appuyant sur les relevés approximatifs que nous avons faits dans beaucoup de grands établissements de l'Europe, nous classerons les cinq cents malades du programme en douze catégories proportionnelles, en ayant soin de faire observer que ces groupes peuvent encore être modifiés, suivant les besoins et les dispositions des malades.

*Tableau des 500 aliénés par séries proportionnelles.*

|   | H. | F. | Total.    |
|---|----|----|-----------|
| I. Aliénés tranquilles.                                   |    |    |           |
| 1° En traitement . . . . .                                | 25 | 25 | 50        |
| 2° Convalescents et pensionnaires (1). . . . .            | 33 | 38 | 76        |
| 3° Vieillards et infirmes. . . . .                        | 25 | 25 | 50        |
| 4° Chroniques, déments, imbeciles . . . . .               | 58 | 58 | 116       |
| II. Aliénés jeunes . . . . .                              | 12 | 12 | 24        |
| III. Aliénés épileptiques . . . . .                       | 24 | 20 | 44        |
| IV. Aliénés malpropres. . . . .                           | 14 | 14 | 28        |
| 1° Aliénés des infirmeries, maladies incidentes . . . . . | 15 | 15 | 30        |
| 2° Annexe, aliénés à mauvais penchants. . . . .           | 10 | 10 | 20        |
| V. Aliénés agités.  |    |    |           |
| 1° Furieux . . . . .                                      | 6  | 10 | 16        |
| 2° Bruyants. . . . .                                      | 10 | 12 | 22        |
| VI. Aliénés détenus judiciairement. . . . .               | 12 | 12 | 24        |
|   |    |    | <hr/> 500 |

Quant au placement de ces séries dans les pavillons, voici l'ordre que nous suivrions pour la division des hommes et qui s'applique également à celle des femmes, sauf quelques modifications.

---

(1) Dans cette classification, qui se retrouve au fond dans la plupart des asiles français, nous devons faire remarquer que la subdivision des convalescents et des pensionnaires ne comprend pas tous ceux de cette dernière catégorie, mais qu'ils sont aussi compris sous les autres dénominations.



*Distribution des 18 pavillons.*

|  |           |
|--|-----------|
| 1. Pavillon des pensionnaires (hommes) 1 <sup>re</sup> et 2 <sup>e</sup> classe ;<br>à quelques malades de 3 <sup>e</sup> classe . . . . . | 30        |
| 2. Pavillon des convalescents, des pensionnaires tranquilles, chroniques, déments et imbéciles . . . . .                                   | 30        |
| 3. Pavillon des malades en traitement et d'un certain nombre de malades tranquilles . . . . .  | 30        |
| 4. Pavillon des vieillards, infirmes, déments et imbéciles . . . . .   | 30        |
| 5. Pavillon : 1 <sup>o</sup> infirmerie ; 2 <sup>o</sup> malades à mauvais penchants ; 3 <sup>o</sup> quartier séparé d'enfants . . . . .  | 25        |
| 6. Pavillon des malades tranquilles, chroniques, déments, imbéciles . . . . .  | 30        |
| 7. Pavillon des épileptiques . . . . .   | 25        |
| 8. Pavillon des aliénés bruyants, malpropres . . . . .   | 30        |
| 9. Pavillon : 1 <sup>o</sup> des malades agités ; 2 <sup>o</sup> des aliénés détenus judiciairement . . . . .                              | 20        |
|  | <hr/> 250 |

Le classement des malades indiqué dans ce tableau peut être modifié suivant les circonstances; ce qu'il importe, c'est que l'emplacement soit disposé de manière à contenir un peu plus que le nombre de malades compris dans chaque section, parce qu'il y a des variations dans les catégories.

Dans la classification des malades, j'ai tenu compte des aliénés détenus judiciairement, le programme leur a, en effet, assigné une place dans l'asile, il est donc nécessaire d'entrer dans quelques détails à cet égard. Cette catégorie de malades présente plusieurs variétés, ainsi les individus accusés et même condamnés peuvent avoir été atteints d'aliénation mentale au moment où ont été commis les crimes ou délits qui leur sont imputés; le désordre de l'esprit peut se développer chez les prisonniers, soit dans le cours de l'instruction judiciaire, soit surtout après la condamnation; enfin il peut exister des aliénés chez lesquels la perversion du sens moral est telle qu'ils sont excessivement dangereux et doivent être soigneusement séquestrés. Les pri-

sous ne sauraient garder, sans inhumanité, des gens malades qui, d'ailleurs, sont un embarras continuel pour l'administration; mais d'un autre côté, objecte-t-on, les asiles ordinaires ne sont pas destinés aux détenus aliénés, parce qu'ils n'offrent pas les garanties convenables et que la présence de ce genre de malades peut blesser les familles et être nuisible aux aliénés ordinaires. Il y a évidemment des distinctions à établir : les détenus aliénés qui ne sont pas condamnés à des peines infamantes, ceux qui ont été acquittés pour cause de folie, peuvent être séquestrés dans un asile, mais placés dans un quartier spécial où l'évasion ne soit pas possible ; la section des agités présente des garanties suffisantes. J'ai proposé à diverses reprises d'établir un asile particulier pour les aliénés vagabonds et les fous dits criminels, et j'ai fait connaître dans les *Annales d'hygiène* les motifs qui militaient en faveur de cette opinion. Depuis longtemps cet établissement existe en Angleterre. Un nouveau a été formé à Dendrum, et le gouvernement anglais a remis à l'étude cet important sujet. En attendant que notre projet se réalise, nous ne voyons pas d'inconvénient à ce qu'il soit consacré à ces aliénés une section dans l'asile commun. Il conviendrait d'avoir un petit quartier séparé pour ceux qui ont des instincts de meurtre, d'incendie, etc.

La question des détenus aliénés nous amène par une transition toute naturelle à parler des mesures contentives. Nous avons rendu justice aux efforts du docteur Conolly, pour faire disparaître tout moyen répressif, mais en même temps nous avons fait nos réserves contre la généralisation de cette méthode, sans aucune exception. Indépendamment de ce qu'il y a de réellement coercitif dans la présence d'un grand nombre d'infirmiers qui maintiennent le malade avec leurs mains, l'irritent au lieu de le calmer, le contusionnent même souvent, il y a bon nombre d'aliénés qu'il faudrait ainsi maintenir jour et nuit. Beaucoup de déments, de paralytiques, chez lesquels les facultés sont plus ou moins anéanties, déchirent continuellement leurs effets, s'ar-

rachent des lambeaux de peau ; certains mélancoliques font des tentatives répétées de suicide ; d'autres ont des plaies qu'ils agrandissent sans cesse et dont la guérison serait impossible, si on ne les mettait dans l'impossibilité d'agir. Il y a donc un juste milieu à tenir. Nous croyons que la camisole et le fauteuil de force peuvent être momentanément employés, lorsque les aliénés sont furieux, complètement dépourvus de raison, détruisant sans cesse, etc. Le fauteuil a, en outre, une utilité que je signale chez les gâteux, les malpropres. En les y plaçant à certaines heures, ils s'exonèrent sans se salir. Le médecin seul doit décider quand il convient de se servir de ces moyens. Dans tous les cas où les malades sont susceptibles de raisonner, il faut recourir aux répressions morales.

J'ignore sur quelles données l'administration espagnole s'est fondée pour faire figurer dans ses appréciations deux cents pensionnaires ; ce qui est certain, c'est que la dernière statistique des établissements d'aliénés de France, de 1842 à 1853 inclusivement, publiée en 1857 à Strasbourg, par M. Legoyt, chef du bureau de la statistique générale, évaluée, pour l'année 1853, le nombre total des aliénés, en tout ou en partie, à la charge des départements, à 23,021 sur 24,524, c'est plus de 70 pour 100 des aliénés traités pendant la même année dans tous les établissements. En prenant le chiffre des pensionnaires dans divers asiles de France, on trouve que la proportion est de 1 sur 5. Ce qui donne un total de 100 pour 500 aliénés, et en l'élevant à 20 de plus on a un total de 120. Or, sur ce chiffre, 50 ou 60 environ appartiennent à la première et à la deuxième classe, les seules qui présentent des bénéfices réels, le reste rentre dans la catégorie des aliénés dont l'entretien ne réclame aucun sacrifice de la part de l'État, et à ce titre, ils peuvent être placés dans l'asile du régime commun pour les indigents et les pensionnaires de la classe inférieure, sauf quelques rares exceptions.

Cette distinction est capitale, car elle diminue de beaucoup

les nécessités du classement pour le pensionnat des classes aisées, qui est indispensable dans l'asile commun. Les agités, les bruyants, les gâteux sont rares dans une catégorie aussi peu nombreuse. La fureur est un symptôme très peu fréquent et passager. Lorsque les asiles sont bien tenus, et c'est ce dont il est facile de s'assurer dans nos établissements privés, un ou deux malades sur quatre-vingts pensionnaires, s'agitant à des intervalles souvent de plusieurs mois, voilà ce qu'on observe depuis plus de vingt ans dans ma maison de santé et dans celle de ma fille. Les bruyants ne sont pas dans une proportion plus considérable. Les gâteux, évalués à 8 ou 10 pour 100, diminuent des trois quarts, si l'on prend la précaution de les mettre à certaines heures, dans la possibilité de satisfaire leurs besoins ; en garnissant leurs lits avec des toiles cirées, on parvient à les coucher dans leur chambre, sans qu'elle porte d'odeur. Un pavillon, convenablement distribué, à deux étages suffira à vingt-cinq ou trente malades de chaque sexe ; les autres pensionnaires des classes inférieures pourront être placés dans des chambres ou des dortoirs séparés de l'asile commun, travailler et prendre leurs repas dans des salles particulières.

Ces remarques faites, on peut consacrer les premiers pavillons de chaque côté aux pensionnaires de première, de deuxième et de troisième classe, dans quelques cas spéciaux. Voici comme nous en concevons la distribution : au rez-de-chaussée, chambre de surveillant ou de religieuses, parloirs, salles à manger, office, magasin, lavoir, chambre de première et de deuxième classe, chambres de troisième classe ; bains ; au premier étage, chambre avec cabinet ou vestibule et lit de domestique ; chambre à un lit, salon, salle de billard, bibliothèque pour les hommes. Il est évident que dans la distribution de ces pièces, l'architecte auquel appartient l'exécution du plan, qui en connaît les besoins et les exigences, doit se rendre un compte rigoureux de la largeur, de la hauteur des habitations, de leur création, de leur ventilation et de l'application des mesures hy-

giéniques que réclame tout édifice destiné à une grande réunion d'hommes, et surtout à de semblables malades.

Nous avons dit que pour multiplier le plus possible les perspectives agréables, il fallait que chaque pavillon eût une ouverture sur la campagne, et qu'entre la cour et cette ouverture on dessinât un jardin qui agrandirait la promenade des malades qui ne pourraient sortir.

Cet embellissement qui répond de la manière la plus heureuse aux reproches exagérés de clausturation, adressés aux asiles, peut encore recevoir un puissant auxiliaire par la suppression des murs de ronde. Rien n'empêche, en effet, qu'on ne fasse creuser par les malades autour de l'habitation un saut-de-loup à plan incliné, au bas duquel on élèverait un mur qu'on dissimulerait à l'aide d'une haie vive. Cette disposition existe à Charenton, dans plusieurs quartiers. La vue ne serait plus alors gênée par aucun obstacle, et dans chaque quartier, les aliénés auraient sans cesse, de leurs jardins, le spectacle des champs. En adoptant cette innovation jointe à la suppression des barreaux, des grilles et des verroux, qui existe déjà, on donnerait à l'asile les apparences de la liberté, avec les précautions que ses habitants réclament, et de cette manière disparaîtraient les derniers vestiges de la prison.

Nous venons d'esquisser le plan de l'asile, comme nous le comprenons dans l'état actuel de la science; lors de notre premier mémoire, nous sommes entré dans les détails concernant l'exposition, l'emplacement, la distribution, la direction matérielle de l'asile, sa direction hygiénique et médicale. Nous ne pourrions que donner de plus amples développements à nos premières propositions. Il y a cependant plusieurs points sur lesquels nous devons appeler l'attention, tels sont l'aération, la ventilation, le chauffage, les modes d'ouverture des portes, des croisées, les lieux d'aisances, la comptabilité des effets, le mobilier, les ateliers, les salles de travail, la ferme, etc...

Le milieu dans lequel l'homme habite n'est pas seulement

vicié par l'exhalation de l'acide carbonique, qu'on évalue, par heure, à 12<sup>lit</sup>,80, il l'est encore par les miasmes versés dans cette atmosphère, au moyen de la transpiration pulmonaire et cutanée. C'est en se fondant sur ces données que les hygiénistes modernes ont évalué à 6 mètres cubes par heure la provision d'air à assurer à chaque individu dans les habitations closes, ce qui porte pour huit heures de séjour, à 48 mètres cubes par individu, la capacité voulue des habitations de nuit. Deux systèmes sont principalement employés pour obtenir ce résultat : 1° une circulation d'air, au moyen d'ouvertures mises en rapport par des conduits avec une cheminée d'appel pour l'extraction de l'air altéré; 2° la même circulation d'air à l'aide d'ouvertures mises en rapport avec l'air extérieur pour l'introduction de l'air neuf puisé dans les caves, ou de préférence au sommet des édifices. Enfin, on peut encore obtenir cette ventilation au moyen d'appareils à projection d'air.

Dans une excursion que nous avons récemment faite en Italie, nous avons constaté que nos blessés de Magenta, de Solferino, etc., dont beaucoup avaient des blessures comminutives avec suppuration très abondante, ne répandaient pas autour d'eux l'odeur pénétrante et nauséabonde qui s'exhale de ces plaies, ce qui s'explique sans doute par les soins éclairés des médecins, l'emploi des désinfectants, mais ce que nous attribuons aussi à l'élévation, à la largeur et à la longueur des salles semblables à des nefs d'églises, pourvues de nombreuses ouvertures, et tenues avec une très grande propreté. Cette disposition nous a surtout frappé dans le grand hôpital de Milau, et dans celui de Crémone.

Le chauffage dont l'emploi est plus restreint dans les pays chauds, mais qui n'en reste pas moins indispensable pour les gâteux, les agités, les furieux, les infirmes, pendant les saisons froides et humides, peut encore être utilisé au bénéfice de la ventilation, qui est alors faite par des cheminées qui chauffent peu, mais qui ont un très fort tirage d'air.

Si le climat, quoique chaud, est exposé à des hivers rigoureux, il faut alors recourir à un système de chauffage général. Les deux systèmes qui paraissent réunir le plus d'avantages et qu'on préconise le plus sont les calorifères à air chauffé au contact de tubes, contenant de l'eau ou de la vapeur d'eau chaude, et les calorifères à prolongements caléfacteurs contenant de l'eau ou de la vapeur d'eau chaude, et chauffant dans chaque habitation de l'air aspiré du dehors. Nous avons, dans les divers asiles que nous avons dirigés, employé les calorifères à eau chaude et les calorifères à air chaud, nous déclarons que nous donnons la préférence à ceux de la seconde catégorie. La commission de l'Institut, par l'organe de son rapporteur, M. Regnault, directeur de la manufacture de Sèvres, a recommandé, pour le chauffage, le calorifère à vapeur de M. Grouvelle, et pour la ventilation le projet de mécanique de MM. Thomas et Laurent.

A mesure que la réforme des asiles s'est étendue, chacun s'est appliqué à faire disparaître les moyens contentifs. Les grilles, les barreaux, les verrous, les trousseaux de clefs ont dû faire place à des mesures plus en rapport avec les idées nouvelles. Aux jours de souffrance qui permettaient à peine à la lumière de passer à travers leurs treillis de fer, ont succédé des croisées, semblables à celles des habitations particulières. Pour empêcher les évasions, prévenir les suicides et ôter l'aspect de la prison, on s'est servi pour le rez-de-chaussée, de châssis ordinaires, solidement établis en bois de chêne, ferrés de manière à n'offrir aucune saillie, fermant à clef et divisés en petits carreaux ayant 18 centimètres de largeur sur 24 de hauteur, ce qui excluait tout passage de tête humaine à travers leur ouverture. Dans les habitations des étages supérieurs, un certain nombre de directeurs-médecins ont imaginé de faire appuyer immédiatement la fenêtre de bois sur une grille de fer, reproduisant exactement les châssis pour les pleins et les vides et peintes de la même couleur.

Les dispositions généralement adoptées pour les croisées sont

les suivantes : la fenêtre commune des quartiers d'aliénés doit avoir 2<sup>m</sup>,30 de hauteur et 1<sup>m</sup>,10 de largeur, faire face à celle du côté opposé dans les habitations communes, correspondre à la porte d'entrée dans les chambres particulières, se trouver à 1 mètre de distance de celle qui lui est contiguë, si l'on place un lit entre, et de 3 mètres si l'on place deux lits. Dans les cellules de force, la croisée sera percée à 2 ou 3 mètres d'élévation du sol, sa largeur sera de 1<sup>m</sup>,50 et sa hauteur de 1 mètre. (Parchappe.) La direction de l'entrée, dans les cellules de force qui ne doivent pas être des habitations permanentes, n'est point indifférente. Le plus ordinairement, on en établit deux opposées. Le docteur Follet qui a attaché son nom à la fondation de l'asile Saint-Athanase à Quimper, s'est contenté d'une seule entrée, munie d'une porte ouvrant à la fois en dedans et en dehors avec un guichet d'inspection. Il est nécessaire que ces cellules soient plus larges que les autres chambres, afin que le malade ait au moins la liberté de ses mouvements.

Les moyens de fermeture et d'ouverture sont devenus d'une extrême simplicité; une serrure à pêne dormant, à tour et demi, engagée dans l'épaisseur des portes et des châssis, une clef triangulaire commune, une targette s'abaissant facilement sur la planche dans quelques cas, suffisent pour les besoins du service.

Les médecins qui ont visité beaucoup d'asiles ont remarqué qu'une bonne installation des cabinets d'aisances est un résultat généralement difficile à obtenir. Dans un grand nombre d'établissements publics de bienfaisance, l'odorat est péniblement affecté par les émanations infectes qui s'en dégagent. Depuis près de trente-cinq ans que nous sommes attaché à des asiles privés, nous nous sommes souvent demandé pourquoi l'on n'établirait pas, dans les asiles, des lieux semblables à ceux des habitations particulières et dont la propreté serait entretenue à l'aide d'une active surveillance. Cette utile modification a été réalisée à Quatre-Mares, près de Rouen, par M. Parchappe. Un



cabinet particulier, contenant un urinoir à plusieurs compartiments, comme dans les gares des chemins de fer, en est l'annexe obligée. Le meilleur moyen de prévenir la fétidité des émanations est de substituer à la fosse un vase mobile muni d'anses, qu'on enlève tous les deux jours ou toutes les semaines, et dont le produit peut être porté dans l'endroit choisi pour l'élaboration de l'engrais.

Les cabinets d'aisance ne doivent pas être placés dans les bâtiments occupés par les malades, auxquels on donne des vases de nuit et des garde-robes pour satisfaire leurs besoins pendant le temps du coucher. Quelles que soient les précautions prises, ils révèlent toujours dans ce cas leur présence. Le véritable lieu d'élection est au rez-de-chaussée, au contact immédiat des bâtiments en dehors des préaux. M. Marchant, dans l'asile de Toulouse, a fait placer la porte de telle sorte qu'elle ouvre sur les préaux, n'a qu'un mètre de hauteur et ne clot environ que la moitié de l'ouverture à laquelle elle est destinée. L'aliéné peut toujours être aperçu, sans que sa susceptibilité soit blessée. On peut aussi disposer deux sièges en séparant chacun d'eux par un mur de 1 à 2 mètres de hauteur.

Dans toute administration, l'ordre dans la comptabilité est de première nécessité. Nous ne nous occuperons ici que de celle qui est relative aux effets, parce qu'avec les aliénés, elle est d'une extrême importance. J'ai surtout remarqué la régularité de ce service à l'asile d'Auxerre. Matricule, numéro d'ordre, tout y a sa série. Chaque malade a son petit mobilier, dont il est responsable au moyen d'un compte qui lui est ouvert. Plusieurs fois, j'ai vérifié au hasard le nombre et l'état des effets, et jamais je n'ai trouvé ni erreur, ni désordre. Sur le registre, on peut suivre chaque objet depuis son entrée dans l'asile jusqu'à son usure complète ou sa destruction. Cette comptabilité n'est pas moins parfaite pour les services généraux. Une simple feuille retrace l'emploi de tout ce qui a servi pendant la journée. Avec cette méthode, le coulage est difficile.

Le mobilier des asiles d'aliénés ne peut, en général, différer de celui des hôpitaux destinés aux indigents, pour les réfectoires, les dortoirs, etc., et il doit se rapprocher, le plus possible, du mobilier des habitations ordinaires dans les chambres individuelles et dans les quartiers des pensionnaires.

Chaque malade doit avoir à sa disposition une chaise et une table de nuit avec des tiroirs pour les objets indispensables de toilette. Si l'on se sert de rideaux, il faut avoir soin de les suspendre au moyen d'un anneau, disposé de manière à s'ouvrir et à se détacher par une traction un peu forte, comme cela s'observe dans l'asile de Rouen.

Les lits de fer sont généralement adoptés; il y a cependant une exception à faire pour les cellules de force dont les lits doivent être de bois massif, inamovible et à auge.

Les lits des malpropres, également en fer, sont le plus souvent à fond plein, disposé en plans inclinés avec un trou central au-dessous duquel est placé un vase de nuit. On garnit le lit de paillassons de balles d'avoine, de matelas coupés et percés, selon le modèle de Charenton. Enfin, lorsque le malade gâte continuellement, on remplit le lit à auge de zostère qu'on renouvelle fréquemment.

Les conteaux doivent être arrondis à leur extrémité et tranchants seulement dans une partie de leur longueur. Les fourchettes sont à dents courtes et à pointes peu aiguës.

L'éclairage à gaz convient pour les services généraux, les escaliers, les vestibules et galeries de quartiers. Dans les habitations de jour les lampes ordinaires, et dans les habitations de nuit les lampes veilleuses suspendues sont préférables.

L'expérience des malades a appris que si le traitement médical et moral avait dignement inauguré la réforme entrevue par Daquin, mais réalisée par l'illustre Pinel, il y avait deux obstacles à vaincre qui pouvaient paralyser les efforts les plus généreux, j'ai nommé la paresse et l'oisiveté. Aussi depuis l'essai de Sarra-gosse sur lequel on manque de renseignements précis, la nécessité

du travail a-t-elle été universellement reconnue. M. Ferrus, en créant la ferme de Sainte-Anne, a donné un exemple qui a partout trouvé des imitateurs; mais on a compris que si l'exercice corporel était un puissant auxiliaire, la culture de l'esprit pouvait aussi rendre d'utiles services. C'est sous cette double influence que les asiles ont vu se fonder les ateliers, les classes, les exploitations agricoles et les salles d'études.

Avant d'entrer dans les détails qui concernent le travail, ce modificateur important des affections nerveuses, nous regardons comme une chose utile d'exposer quelques-unes de nos idées sur le traitement des maladies mentales. La folie ne crée pas un être à part, un grotesque ou un furieux, comme on se l'imagina dans le monde, ces deux types sont des exceptions; le plus ordinairement, elle exagère les qualités ou les défauts de l'aliéné, le fait penser et agir ouvertement; souvent elle change son caractère, ses habitudes, réveille les mauvais instincts, en suscite d'inconnus et le livre momentanément à des emportements aveugles, parce qu'elle obscurcit la lumière qui l'éclairait encore. Mais, à moins que la fureur ne soit arrivée au dernier degré ou que la raison ne soit entièrement abolie, l'aliéné conserve les notions du bien et du mal, et j'ai cité dans les *Annales médico-psychologiques*, l'anecdote de ces insensés, renfermés dans un asile des États-Unis qui, s'entretenant d'un crime, commis dans le voisinage, exprimèrent, au point de vue de la conscience, de la loi et de la religion, les idées les plus saines sur l'acte coupable.

Bien convaincu par la longue fréquentation de ces infortunés que si l'organisation physique et, en première ligne, l'hérédité ont une large part dans leurs maladies, les chagrins, les froissements, les mécomptes de l'amour-propre, les blessures morales, les sentiments trompés, les instincts non satisfaits, etc., sont très souvent les causes déterminantes de l'aliénation: je n'ai cessé de répéter qu'après l'affaiblissement de la période d'excitation, la vie de famille était d'un puissant secours dans le traitement,

Parmi les nombreuses observations que j'ai recueillies, je rapporterai la suivante :

Un homme d'un caractère jaloux, très porté à la colère, avait été longtemps délaissé par ses parents. Il se persuada qu'ils le trouvaient inférieur à ses frères et sœurs et que sa présence leur était pénible ; à la longue, ces pensées le rendirent morose, peu communicatif et lui ôtèrent toute confiance en lui-même. Des événements imprévus le placèrent à la tête d'une grande fortune, sans changer son humeur, il vivait presque toujours seul. A la suite d'une maladie intestinale, il fut atteint d'une affection mélancolique avec refus des aliments. On le confia à mes soins. Pendant un mois, il me reçut fort mal et fut même une fois sur le point de me frapper.

Je ne me lassai point de lui témoigner l'intérêt que je prenais à sa position. Enfin, une amélioration se manifesta, nous pûmes causer. Ce fut alors que je découvris les plaies secrètes de son cœur, dont, suivant la coutume, on ne m'avait rien dit. Mon traitement fut aussitôt arrêté : après l'avoir placé au milieu de ma famille qui ne cessait de l'encourager, je lui parlai de son esprit, des avantages qu'il en tirerait, en l'employant à des travaux sérieux, du plaisir que j'avais dans sa conversation. Je mis en relief ses qualités, en lui faisant sentir combien il avait eu tort pour lui et pour les autres, de les tenir cachées. Ces entretiens duraient des heures entières ; deux mois s'écoulèrent ainsi. Cette persévérance eut les plus heureux résultats. La mélancolie et la colère qui reparaissaient de temps à autre, cette dernière injurieuse, blessante, s'affaiblirent peu à peu ; la raison reprit son empire, et le malade, guéri, nous a, depuis, donné des preuves d'un véritable attachement.

Parmi les innovations qui ont exercé une heureuse influence sur les aliénés, nous ne devons pas oublier les repas en commun. Lors de notre premier mémoire, nous signalions les bons effets de cette mesure dans plusieurs maisons de santé où elle était en vigueur ; depuis sa publication, elle a été étendue aux asiles

publics. J'ai souvent assisté aux repas des malades dans de grands établissements, et malgré l'habitude je ne pouvais m'empêcher de considérer ces réunions avec un vif intérêt. Tous semblaient attendre l'heure du repas avec un certain plaisir, chacun se rendait à sa place sans désordre ; à peine la tranquillité était-elle troublée parmi ces malades, la plupart sans éducation. On pouvait d'un coup d'œil se rendre compte de leur manière de se nourrir, activer le retardataire, modérer le glouton, douner à chacun la part nécessaire. Pour conserver l'ordre au milieu de tant de monde, une précaution fort simple était de placer des chefs de table et de recommander aux surveillants de ne pas perdre de vue les malades.

Trois repas constituent la nourriture ordinaire des aliénés. Le déjeuner et le souper sont plus légers, le dîner est plus abondant. J'ai fait connaître la quantité et la qualité de la nourriture dans mon premier mémoire, tant pour les aliénés pauvres que pour les pensionnaires. Ce régime diététique doit varier suivant les climats.

Tous les malades ne peuvent assister aux repas en commun ; il est utile d'établir sous ce rapport des catégories ; ainsi les enfants ou jeunes aliénés, les malpropres, les épileptiques, les agités, les aliénés détenus judiciairement, doivent avoir leur réfectoire particulier.

La régularité et la réunion dans les repas étaient un très bon auxiliaire pour les occupations manuelles, aussi les malades y ont-ils porté les mêmes habitudes. Depuis que la loi du travail est en vigueur dans tous les asiles bien tenus, l'habillement, la chaussure, le linge de corps, la literie sont exécutés par les malades, sous la surveillance de gardiens contre-maîtres. Le blanchissage du linge, son raccommodage, sont aussi faits par eux. On peut dire qu'à part les travaux de boulangerie, de boucherie, pour lesquels il vaut mieux passer des marchés, moyennant un prix moyen, pendant un certain nombre d'années, et quelques matières premières, tous les ouvrages sont exécutés dans les

asiles à leur bénéfice et à l'avantage des malades. Des critiques se sont élevées contre ce système, qu'ils ont qualifié d'exploitation contraire au but de l'institution. On peut répondre qu'avec des médecins-directeurs, un comité de surveillance, une inspection générale, l'abus sera difficile, et que même s'en glissât-il, les résultats du travail sont si avantageux pour les aliénés qu'il faut le favoriser et y intéresser en même temps ceux-ci par un petit salaire. La plupart de ces travaux peuvent être entrepris en dehors des quartiers et s'exécuter dans des pièces faisant partie des services généraux. Ce déplacement est utile aux malades pour lesquels il devient un changement, dont il éloigne l'idée de séquestration tout en permettant une surveillance plus exacte des instruments et outils employés. — Aux ateliers déjà indiqués, on peut en adjoindre d'autres pour la menuiserie, la serrurerie, la peinture, la sparterie, etc.

Les femmes, plus sédentaires que les hommes, se livrent aux travaux de couture dans les salles des quartiers et nous en avons vu à Toulouse un grand nombre qui, sous la surveillance d'une dame religieuse, confectionnaient une multitude d'objets ; leur tenue était si convenable qu'un étranger ne se fût jamais cru au milieu d'une réunion de cerveaux dérangés. Il conviendrait d'établir une gymnastique dans le quartier des enfants. Peut-être ce moyen pourrait-il être employé avec avantage dans d'autres sections.

L'extension donnée au travail devait naturellement appeler l'attention sur les occupations intellectuelles. Des essais d'abord timides ont eu lieu, et à mesure que les méthodes se sont perfectionnées, on a reconnu que ces moyens considérés comme des distractions avantageuses, donnaient aussi aux malades des notions dont ils étaient complètement dépourvus. Si l'imbécile et l'idiot même peuvent, en effet, apprendre à lire, à écrire, à compter, on ne comprend pas comment des aliénés dont l'esprit est seulement faussé sur quelques points, ne seraient pas susceptibles d'instruction. Les leçons auxquelles nous avons assisté

en présence de MM. Parchappe à Saint-Yon, Girard à Auxerre, Falret père à Paris, ne nous ont laissé aucun doute sur leurs fruits. Non-seulement les malades répondaient bien, mais plusieurs m'ont dit que ce genre de travail leur était agréable et qu'ils y trouvaient un véritable plaisir. Ce fut à la suite d'une visite des ateliers et des classes dans l'asile Saint-Athanase à Quimper, que j'écrivis dans l'*Union médicale* ces lignes : « Quel consolant spectacle que celui que je viens d'avoir sous les yeux ! Des centaines d'infortunés que la maladie livrait à l'isolement et à la désaffection des leurs, aux rires sardoniques des étrangers, aux privations de toute espèce, au suicide ou au crime, sont réunis sous une tutelle intelligente ! Convenablement vêtus et nourris, bien mieux logés et couchés qu'ils ne l'eussent été chez eux, ils retrouvent les habitudes de la vie. Ils ont, en outre, des conseils, des encouragements, des leçons, qui leur ont presque toujours fait défaut, et pour un certain nombre d'entre eux, un nouvel ordre d'idées s'éveille ; des jours meilleurs peuvent encore luire. Pour la majorité des autres, que l'ignorance, une fausse tendresse ou une parcimonie fâcheuse auraient condamnés au sort le plus misérable, l'asile est une dernière retraite offerte à des maux auxquels la société a sa grande part. »

Il ne suffit pas d'avoir débarrassé l'asile de ses entraves, de l'avoir doté d'ateliers, de salles de travail, de conversation, de jeux, d'écoles d'instruction, de chant, de musique (1), d'une petite bibliothèque, d'avoir toujours présent à l'esprit, dans sa construction, qu'il n'y a pas d'objet, si minime qu'il soit, qui n'ait sa raison d'être, le but qu'on se propose ne serait pas atteint, si l'asile n'avait pas sa ferme qui est la pierre angulaire de l'édifice, car elle est non-seulement la réponse au système de la vie

---

(1) J'ai constaté en 1859 à l'hôpital de la Senavia, près de Milan, de beaux résultats de l'enseignement du chant et des instruments. Tout récemment j'ai entendu à Quatre-Mares un grand nombre d'aliénés jouant très bien de plusieurs instruments et faisant leur partie dans un concert.

à l'air libre, mais encore un excellent moyen de traitement et un allègement considérable aux charges du budget de l'établissement.

Quatre-Mares, dans mes deux visites, m'a laissé, sous ce rapport, un souvenir qui ne s'effacera pas de longtemps. On peut dire hautement et sans exagération qu'un des côtés le plus saisissant de cet asile est celui de l'exploitation agricole. Il est difficile de s'en faire une idée à moins de l'avoir observée sur les lieux. Cette belle campagne, si accidentée et si variée dans ses aspects, est comme la commune de Gheel, parcourue par un grand nombre d'aliénés, dont les uns labourent, hersent, sarclent, conduisent les troupeaux, ramènent les chariots chargés de produits, dont les autres nivellent le terrain, rapportent les terres, exécutent des travaux de terrassement de toute espèce. Avec le concours des malades j'ai vu dans d'autres asiles, des terrains arides, caillouteux, effondrés, paraissant sans ressources, se combler, se couvrir de terre végétale et devenir extrêmement productifs. Sans doute, malgré l'activité de ces travaux, la régularité, l'ordre avec lesquels ils s'exécutent, la folle du logis n'est pas toujours absente, et il n'est pas rare d'entendre l'insensé qu'on arrête pour causer quelques instants avec lui, vous parler de ses hallucinations, des sorts qu'on lui a jetés, des ennemis qui l'ont ruiné, mais bientôt il retourne tranquillement à la charrue ou à la récolte des légumes et son état général atteste les bons résultats de ce régime.

L'influence du travail sur l'aliénation mentale est incontestable; elle améliore, en effet, la santé et la position des malades, elle régularise leurs habitudes, elle hâte leur convalescence, elle prévient les effets désastreux de l'oisiveté; mais comme toutes les choses de ce monde, elle a ses limites, et ce serait aller contre l'expérience que de prétendre qu'elle peut remplacer les remèdes dans la période aiguë et surtout dans la manie.

Les Anglais, chez lesquels les exploitations agricoles sont l'objet de soins si éclairés, se sont montrés dignes de leur répu-



tation dans celles qu'ils ont consacrées aux aliénés. Leurs fermes de Hanwell et de Surrey sont grandement installées et peuvent servir de modèles en ce genre. Nous pensons néanmoins que la ferme de Quatre-Mares est en état de soutenir la comparaison avec les établissements de nos voisins, et que M. Parchappe a eu raison de dire qu'elle mérite d'être proposée pour exemple ; c'est aussi, nous en sommes convaincu, l'opinion qu'en rapportera le docteur Pujados, chargé par le gouvernement espagnol de visiter les principaux établissements de l'Europe.

Située à peu de distance de l'asile, contiguë aux jardins potagers, aux terres labourables, cette ferme présente dans l'extérieur architectural du bâtiment une apparence de simplicité qu'on n'en exclut ni l'agréable ni le confort ; tout y est d'une propreté remarquable, peut-être même un peu recherchée, car, à l'époque de notre visite, les portes de la porcherie étaient frottées. Le rez-de-chaussée est occupé par la porcherie, le lavoir, les étables, les écuries, la salle commune pour les domestiques, le poulailler, le cellier, la charreterie, les pompes à incendie, la laiterie, la grange, les instruments aratoires, l'atelier de maçonnerie, la serrurerie et les auges. Au premier étage, se trouvent les greniers, la chambre des domestiques, les ateliers de menuiserie, de peinture et de vitrerie. J'ai compté douze vaches et cinq ou six chevaux, ce nombre va encore être augmenté.

Il y a évidemment dans l'examen de cette ferme des enseignements bien capables de faire comprendre la nécessité et les avantages d'un pareil établissement. Je pourrais encore citer les exploitations de Maréville, d'Auxerre, de Saint-Athanase, du Mans, de Blois et d'autres asiles, mais la question me paraît suffisamment décidée sur ce point.

Une considération d'une très grande importance est celle de la dépense d'un asile, par place d'aliéné, en y comprenant la construction, le mobilier, le terrain. Les sacrifices élevés qu'ont dû s'imposer les administrations communales de France pour

obéir à la loi du 30 juin 1838 ont été l'objet de récriminations nombreuses et injustes. Il y a un fait qui domine tous les autres c'est que l'État doit aide et protection aux malheureux qui souffrent, surtout lorsque la maladie est le résultat des contre-coups de l'ordre social. Au reste, cette question n'en est plus une, puisque tous les pays civilisés se sont empressés d'élever de magnifiques asiles pour leurs aliénés. Un premier point qu'il ne faut pas perdre de vue, c'est que la quotité de prix de la place d'aliéné variera considérablement, en raison du nombre des places créées dans le même établissement, et sera d'autant moins forte que ce nombre sera plus grand. Un second point dont il faut aussi tenir compte, c'est que la quotité de la dépense pour chaque place augmentera ou diminuera suivant le caractère architectural des constructions, la nature et le prix des matériaux, le coût de la main-d'œuvre, la nature du terrain d'assiette, etc.

Dans un tableau comparatif des prix, dressé par M. Parchappe, on voit que pour 10 asiles de l'Angleterre, la quotité du prix par place d'aliéné, a varié entre 10 339 fr. et 3 219 fr. ; qu'en Ecosse, pour un seul établissement, elle a été de 3 983 fr. ; qu'en Irlande sur 9 asiles, elle s'est élevée à 5 841 fr. pour descendre à 3 578 fr. Cette même quotité pour 4 établissements publics de l'Allemagne s'est trouvée comprise entre 5 000 fr. et 1875 fr. ; enfin sur 6 établissements français, elle a varié entre 2 857 fr. et 1 681 fr.

Les deux derniers asiles de cette catégorie ont été exécutés d'après les plans de M. Parchappe, et il faut observer qu'il avait évalué lui-même la dépense et qu'elle n'a pas été dépassée par les dépenses réelles. Pour obtenir de tels résultats, ajoute-t-il, il suffit de les vouloir avec intelligence et fermeté. En prenant pour bases ces évaluations, on peut donc porter la quotité de la dépense par place d'aliéné pour un asile de 500 malades entre 1 650 fr. et 1 700 fr., ce qui donne pour le premier chiffre un total de 825 000 fr. et pour le second une somme de 850 000 fr.

Il est évident que pour dresser un pareil devis et le réaliser, il faut être profondément versé dans tout ce qui concerne la construction d'un asile d'aliénés, et je n'hésite pas à déclarer que je ne connais personne plus en état de renseigner le gouvernement espagnol sur tous ces détails que M. l'inspecteur général Par-chappe.

J'ai dit ce que pouvait être la dépense par place d'aliéné, construction, mobilier, terrain compris, il me reste à ajouter, et c'est par là que je termine, que pour l'année 1853, la dernière statistique publiée par M. Legoyt, chef de bureau de la statistique générale de France, évalue l'entretien des aliénés indigents, en moyenne, à 304 fr. 35 cent. pour chacun d'eux.

---

---

## SOCIÉTÉS SAVANTES.

---

### Société médico-psychologique.

Addition à la séance du 12 décembre 1859. — Présidence de M. TRÉLAT.

M. le docteur *Azam*, membre correspondant à Bordeaux, a la parole pour une communication sur l'*hypnotisme*.

Messieurs,

L'hypnotisme est un moyen particulier de provoquer un sommeil nerveux, un somnambulisme artificiel, accompagné d'anesthésie, d'hyperesthésie, de catalepsie, et de quelques autres phénomènes portant sur le sens musculaire et l'intelligence.

L'origine de l'hypnotisme ou de pratiques analogues se perd dans la nuit des temps et se retrouve dans tous les pays ; je n'en étudierai pas l'immense historique, d'autres l'ont fait mieux que je ne saurais le faire. Qu'il me suffise de dire qu'un médecin anglais, M. Braid, en 1842, a simplifié son étude d'une façon singulière, en découvrant un procédé très simple pour le produire ; il l'a étudié avec soin, lui a donné le nom qu'il porte, et a fait un grand nombre d'expériences curieuses.

Mais, présentées sous une forme qui a pu éloigner les gens sérieux, ces études étaient tombées dans l'oubli. Plusieurs livres scientifiques, qui sont entre les mains des médecins en Angleterre, en Allemagne, en France, les avaient rappelées avec peu de détails, se contentant presque tous de reproduire la page 27 du livre de M. Braid, dans laquelle le procédé est exposé succinctement. Un vulgarisateur distingué des sciences, M. Victor Meunier, les avait aussi rappelées dans un feuillet de *la Presse* en 1852.

Seulement, par une préoccupation d'esprit inexplicable, personne en France ne les avait répétées avec persévérance, pour voir les avantages qu'il était possible d'en retirer, et elles seraient encore dans l'oubli si, il y a dix mois, le hasard ne m'avait mis sur cette voie.

Comprenant toute l'importance de cette méthode au point de vue

chirurgical et du secours qu'elle pouvait apporter à la physiologie et à la psychologie, je l'étudiai avec soin et patience, et ma conviction faite, je l'apportai à Paris, seul tribunal convenable pour la juger de haut comme elle méritait de l'être ; et par l'intermédiaire de mes savants amis, MM. Broca et Verneuil, agrégés à la Faculté, auxquels j'en fis l'exposé, elle a fait, ces jours derniers, son entrée dans le monde scientifique.

Voici comment j'ai été conduit à cette étude.

Au mois de juin 1858, je fus appelé pour donner des soins à une jeune fille du peuple qu'on disait atteinte d'aliénation mentale, et qui présentait des phénomènes singuliers de catalepsie spontanée, d'anesthésie, d'hyperesthésie ; elle présentait en outre une intéressante lésion de la mémoire, sur laquelle je reviendrai dans un travail spécial.

Déjà, depuis plusieurs années, il m'avait été donné d'observer chez d'autres malades des phénomènes de ce genre, et ma curiosité était vivement excitée. Peu disposé par la nature de mon esprit à accepter le merveilleux les yeux fermés, je résolus d'étudier, plus attentivement. Du reste, je dois le dire, je n'avais rencontré dans ces faits aucune des prétendues merveilles du magnétisme, mais j'avais compris comment avec eux il était facile d'en faire ; j'y voyais des faits extraordinaires, mais qui dérivait tous d'états morbides du système nerveux ou d'états physiologiques d'essence inconnue. Comme beaucoup de gens sérieux, j'avais un principe : c'est qu'on ne doit pas rejeter sans examen ce qu'on ne comprend pas ; la somme de nos connaissances physiologiques et psychologiques est loin de nous en donner le droit. Alors je me mis à examiner ces questions avec patience.

Un premier obstacle s'élevait devant moi : je veux parler de l'évidente parenté de ces phénomènes avec ceux du magnétisme animal ; et, je l'avoue, j'avais un vif éloignement pour une doctrine qui, si elle compte quelques adeptes convaincus et sérieux, a des exploit-teurs sans vergogne. Cependant je savais, comme tous les médecins, que le somnambulisme provoqué existe réellement, et que pour être étudié comme il mérite de l'être, il ne lui manquait que d'être élevé à la hauteur de la science, d'avoir certains de ses enthousiastes l'avaient exclu. D'autre part, depuis quelque temps, des hommes instruits et haut placés avaient publiquement étudié ces problèmes : ainsi la Société médico-psychologique avait, sur la proposition d'un de ses membres les plus éminents, M. Cerise, mis à l'ordre du jour les *névroses extraordinaires* ; une discussion longue et remarquable s'en était suivie, des faits nombreux, des arguments de toute espèce

avaient été échangés, et, comme d'usage pour les questions de cette nature, croyants et sceptiques étaient rentrés sous leurs tentes, plus fermes qu'auparavant dans leur conviction. Ces maîtres de la science vont de nouveau s'occuper de la question du somnambulisme ; j'ai l'espoir que la résurrection de l'hypnotisme pourra leur être de quelque secours : préciser la part de la physiologie et de la vérité dans des phénomènes qui jusqu'ici ont été victimes d'un scepticisme aveugle ou d'un enthousiasme ridicule, serait, je le pense, rendre un grand service aux esprits éclairés.

Mais revenons à notre malade. Je montrai cette jeune fille à plusieurs confrères : les uns, comme je devais m'y attendre, considérèrent ces phénomènes morbides comme une jonglerie ; d'autres m'engagèrent à les étudier et à faire des recherches, entre autres M. le docteur Bazin, professeur à la Faculté des sciences, et médecin en chef de l'asile, homme d'une grande érudition. Ce médecin me dit avoir lu dans l'Encyclopédie de Todd, article *Sommeil* (*Sleep*), qu'un médecin anglais, M. Braid, avait découvert un moyen de reproduire artificiellement des phénomènes analogues à ceux que j'avais observés chez cette malade. Il avait lu, mais n'avait jamais essayé par lui-même de répéter ces expériences. Je les répétai non sans avoir des doutes, je l'avoue, tant les résultats annoncés me paraissaient extraordinaires. Au premier essai, après une minute ou deux de la manœuvre connue, ma jeune malade était endormie, l'anesthésie complète, l'état cataleptique évident. A la suite, survint une hyperesthésie extrême, avec possibilité de répondre aux questions, et d'autres symptômes particuliers du côté de l'intelligence. La réussite fut complète ; cependant, comme cette jeune fille présentait spontanément et morbidement, pour ainsi dire, tous ces phénomènes, il est évident qu'elle devait être prédisposée.

Dans la même maison, était une autre jeune fille très bien portante ; je la priai de se soumettre à l'essai, et après deux minutes au plus, les mêmes résultats furent obtenus, plus remarquables et plus complets peut-être.

J'ai essayé, fort peu, il est vrai, mais sans succès, les expériences de Braid sur ce qu'il nomme le *phréno-hypnotisme* ; je n'ai pas vu qu'il fût possible, en pressant certaines parties du crâne, de suggérer les idées correspondantes aux protubérances phrénologiques. Ne croyant guère à la phrénologie, du moins dans l'état où est actuellement cette science, je n'ai pas été porté vers cette expérimentation ; je l'essayerai bientôt de nouveau. Peut-être pourrait-il en déceler quelque résultat important.

Tels sont les principaux phénomènes que j'ai pu observer chez

cette hypnotique : c'est la personne qui m'a offert l'ensemble le plus complet ; c'est pour cela que je l'ai choisie comme type. Les phénomènes que j'ai observés le plus souvent chez les nombreux sujets sur lesquels j'ai expérimenté sont, par ordre de fréquence, la catalepsie, l'anesthésie, l'hyperesthésie, l'exaltation du sens musculaire, enfin les phénomènes psychiques. Je suis parfaitement convaincu qu'en répétant souvent ces expériences sur des personnes qui n'offrent, en commençant, que les plus simples de ces manifestations, on peut arriver, dans un temps donné, à les produire toutes.

Chez la plupart des sujets, j'ai observé un fait bizarre : en soufflant sur un œil pendant que les membres sont en catalepsie, les membres du même côté tombent immédiatement dans la résolution.

Sur deux sujets, deux femmes, j'ai observé un état singulier qui a succédé à la période de catalepsie : c'est une résolution musculaire complète, absolue, avec conservation entière de l'intelligence ; j'ai vu ces personnes glisser de leur chaise, et leurs muscles relâchés et sans force rappeler l'état du cadavre. Cet état n'a jamais duré plus de quatre ou cinq minutes, et s'est terminé spontanément comme il était venu.

Je montrai ces expériences à un assez grand nombre de médecins ; les uns n'y virent qu'une mystification dont j'étais victime, d'autres refusèrent de les voir. Quelques-uns, plus attentifs, en comprirent toute l'importance et furent convaincus, entre autres M. le professeur Gintrac, M. Bazin, M. Parchappe, qui en fut vivement frappé ; M. Ernest Godard (de Paris) ; M. Alibert Lemoine, professeur de philosophie à la Faculté des lettres, aujourd'hui au lycée Bonaparte ; M. Oré, professeur de physiologie à Bordeaux, qui les répéta immédiatement sur plusieurs personnes de sa famille et sur un moine dominicain avec le même succès. Six mois après, M. Bazin parla de l'hypnotisme à la Société de médecine, et cita mes expériences ; mais la discussion n'eut pas de suite, et les expériences ne furent répétées par personne. Cependant je continuais mes recherches sur d'autres personnes, et je réussissais souvent. J'étais contraint, par la nature même du sujet, d'agir dans l'ombre comme un coupable, et dans un cercle restreint ; encore en transpirait-il quelque chose, et si mon caractère, heureusement bien connu, ne m'eût mis au-dessus du soupçon, le mot de charlatanisme eût été prononcé. Cependant dans l'asile des femmes aliénées, j'avais expérimenté avec des succès divers, constatant, entre autres choses, qu'une des premières conditions est l'attention du sujet, difficile à fixer chez les aliénés. J'avais constaté aussi que chez les épileptiques, et les

hystériques à convulsions, l'attaque était immédiatement provoquée par le strabisme convergent; ce fait s'est présenté assez souvent à moi, et j'ai dû renoncer à ces expériences, au moins inutiles sur des malades.

Je ferai à ce sujet une courte digression : je suis convaincu qu'il existe, d'une part entre les phénomènes cérébraux de l'attaque d'épilepsie ou d'hystérie, et peut-être d'autres états purement physiologiques, et d'autre part le strabisme convergent supérieur, une relation particulière encore inconnue.

Voici sur quoi je me fonde : dans l'attaque d'épilepsie, si l'on ouvre de force les paupières des malades, les yeux sont convulsés en haut et en dedans; de même dans l'attaque d'hystérie et dans les attaques convulsives des enfants, de même enfin dans le sommeil physiologique.

Or, on l'a vu, en faisant convulser artificiellement les yeux en haut et en dedans, on provoque l'attaque d'épilepsie, l'attaque d'hystérie; on produit aussi un sommeil non physiologique, il est vrai, mais enfin un sommeil.

Nous avons à l'asile de Bordeaux une jeune épileptique des plus intéressantes, Henriette R..., qui nous vient de la Salpêtrière, service de M. Trélat. Quand elle a eu une série d'attaques, elle devient strabique; après quinze jours ou un mois de repos, ses yeux reprennent leur position normale; rien qu'en la voyant de loin, nous savons qu'elle a eu ses accès.

Je suis convaincu que la lecture de ces faits va réveiller les souvenirs d'un grand nombre de médecins qui ont observé des phénomènes analogues, et auxquels il ne manquait qu'un lien pour les réunir en faisceau.

M. Piorry a fait depuis longtemps des remarques de ce genre, et adopté une théorie de l'attaque d'épilepsie basée sur les lésions de la rétine.

Mais revenons à nos expériences. J'étudiai avec le plus grand soin ces phénomènes sur plusieurs personnes d'âge et de sexe différents, et je pus me convaincre que, sur beaucoup de points, Braid avait dit la vérité; que sur d'autres il l'avait singulièrement exagérée; d'autre part, il me sembla, et la plupart des expérimentateurs sont aujourd'hui de cet avis, que la succession des périodes n'était pas rigoureusement celle que l'auteur anglais avait donnée; enfin que tout était à vérifier par soi-même.

Il est probable qu'on ne réussit pas aussi souvent sur les hommes que le dit Braid. Voici quelques-uns de ses chiffres : à Manchester, en séance publique, il réussit 10 fois sur 14 adultes; à Rochester,



30 fois en une séance, 16 fois dans une autre, en présence de M. Herbert-Mayo. Je dois dire que j'ai réussi, en petite proportion, sur les hommes adultes; peut-être qu'avec de la patience et par d'autres procédés, on fera mieux que moi.

D'autre part, alors même que le sommeil est obtenu après un temps plus ou moins long, les phénomènes successifs varient en durée et en intensité. D'après Braid, il y aurait une succession presque constante dans l'ordre suivant: excitation, anesthésie, et pendant les deux, catalepsie. J'ai observé le plus souvent l'ordre contraire, et tous les médecins qui à Paris ont répété ces expériences l'ont observé comme moi. Cependant M. Trousseau, chez un petit garçon, a observé l'excitation d'emblée. Cette période existe du reste dans l'anesthésie chloroformique, et ne se montre pas toujours. Je crois que l'anesthésie, son intensité, sa durée même, soit en raison de l'intensité de la contraction des muscles de l'œil. Chez les malades qui sont très rapidement endormis, j'ai observé le plus souvent l'état de somnambulisme complet avec hyperesthésie.

La durée de la période anesthésique peut être très longue. Chez plusieurs malades, elle a duré jusqu'à une demi-heure, sans la moindre fatigue. Des exemples de longue anesthésie ont été observés par MM. Velpeau, Follin, Natalis Guillot, Préterre, etc. Ce profond sommeil, quand on ne provoque pas une catalepsie inutile, est au contraire un repos qui, au dire des sujets (quand ils parlent), ne manque pas de charme.

Au sujet de la période d'insensibilité, qui est la principale au point de vue de l'application pratique, je ferai quelques remarques qui me sont dictées par ce que je vois se passer autour de moi.

En premier lieu, je me défends d'avoir jamais prétendu que l'hypnotisme devait et pouvait remplacer complètement, et dès aujourd'hui, le chloroforme. Quand j'ai apporté à Paris et raconté le résultat de mes expériences sur cette anesthésie, il était constant pour moi qu'elle était applicable aux opérations; mais il fallait l'étudier, et l'expérience dira les cas dans lesquels elle peut remplacer le précieux mais terrible agent dont on se sert aujourd'hui: le temps montrera si ces cas sont nombreux. Je n'admets pas qu'on puisse se passionner sur ces sortes de choses et juger sans avoir vu ou entendu. Le but est grand et d'une importance singulière, il mérite des recherches sérieuses. Je ne suis pas, grâce à Dieu, enthousiaste par nature, et ne cherche pas tout dans quelque chose; mais il m'est permis d'espérer pour l'hypnotisme de sérieuses applications.

Ce moyen venant après le chloroforme, il semble qu'il doive être employé dans les mêmes conditions et de la même manière; il

semble qu'on n'ait, pour endormir les malades, qu'à remplacer l'éponge ou la compresse par un objet brillant. On ne réussit pas ! faut-il repousser et condamner le moyen ? N'est-il pas plus rationnel de baser un procédé sur la nature, l'essence même de l'agent qu'on emploie ? Ayant pour principale condition l'attention du sujet, le calme d'esprit, l'absence de bruit, l'hypnotisme, on le comprend, peut faire triste figure à l'amphithéâtre, au milieu de nombreux spectateurs, près des instruments, avec l'idée dominante d'une opération. Il faut vraiment que le chloroforme soit puissant et brutal, comme il l'est, pour terrasser les malades dans des conditions pareilles ; encore cela n'arrive-t-il pas toujours.

On comprend ce qu'il y a à faire désormais : hypnotiser le malade plusieurs fois avant l'opération, pour s'assurer de son aptitude et de la durée de la période anesthésique ; ne pas l'avertir du moment, agir dans le calme, éloigner les préoccupations violentes ; enfin il n'est pas un chirurgien qui ne comprenne la conduite à suivre. C'est long, me dira-t-on ; le chloroforme est bien plus commode. Je ne dis pas non ; mais faisons-nous de la chirurgie pour nous ou pour nos malades ?

Il faut également y mettre une certaine persistance, éviter les mouvements de l'objet brillant ; le moindre bruit peut distraire, surtout certains malades, dont le sens de l'ouïe s'exalte immédiatement. Un médecin hypnotisé par M. Verneuil, et qui rend parfaitement compte de la période initiale, affirme que les mouvements de l'objet, ou un bruit même léger, retardent ou empêchent chez lui l'invasion du sommeil.

Du reste, le nombre des hypnotisations faites en ce moment est considérable, et chacun peut déjà contrôler ces données avec sa propre expérience.

L'hyperesthésie hypnotique présente un vif intérêt au point de vue de la physiologie ; elle se montre d'une manière moins constante, quelquefois la première, le plus souvent après la torpeur ; elle porte sur tous les sens, sauf la vue, mais surtout sur le sens de la température et sur le sens musculaire, dont elle démontre l'existence d'une manière irréfragable. L'observation citée plus haut nous en offre des exemples remarquables. L'ouïe atteint une telle acuité, qu'une conversation peut être entendue à un étage inférieur ; les sujets même sont très fatigués de cette sensibilité ; leur visage exprime la douleur que leur fait éprouver le bruit des voitures, celui de la voix ; le bruit d'une montre est entendu à vingt-cinq pieds de distance.

L'odorat se développe et acquiert la puissance de celui des ani-

maux. Les malades se rejettent en arrière, en exprimant le dégoût pour des odeurs dont personne ne s'aperçoit autour d'eux. A-t-on touché de l'éther, ou fait une autopsie trois ou quatre jours auparavant, les malades ne s'y trompent pas. Quel est le médecin, j'en appelle à M. Briquet, qui n'a observé très souvent ces phénomènes spontanés chez des hystériques ? Si, derrière le malade, à 30 ou 40 centimètres de distance, on présente sa main ouverte ou un corps froid, le sujet dit immédiatement qu'il éprouve du froid ou du chaud, et cette sensation est si forte, qu'elle devient pénible, et que le sujet cherche à l'éviter.

Il en est de même du goût. Le sens musculaire acquiert une telle finesse, que j'ai vu se répéter devant moi les choses étranges racontées du somnambulisme spontané, et de beaucoup de sujets dits magnétiques. J'ai vu écrire très correctement en interposant un gros livre entre le visage et le papier ; j'ai vu enfiler une aiguille très fine dans la même position ; marcher dans un appartement, les yeux entièrement fermés et bandés : tout cela sans autre guide réel que la résistance de l'air, et la précision parfaite des mouvements, guidés par le sens musculaire hyperesthésié.

Du reste, si l'on veut y réfléchir, nous sommes entourés d'analogies : le pianiste joue la nuit, sans jamais se tromper de touche ; et qui dira l'incommensurable fraction de mètre à mesurer sur la corde du violon entre la note fausse et la note juste, si imperturbablement obtenue par la pression du doigt de l'artiste ? La facile excitation de la contractilité musculaire dans l'état hypnotique est un des faits les plus faciles à vérifier. Les bras étant dans la résolution (et s'ils n'y sont pas, on obtient cet état par une simple friction prolongée), on prie le malade de serrer un objet quelconque, un dynamomètre par exemple ; si alors on malaxe les muscles avec les mains, on les sent se raidir, acquérir la dureté du bois, le sujet développe une force extraordinaire et sans accuser la moindre fatigue.

M. Verneuil a raconté à la Société de chirurgie une expérience faite sur lui-même. En fixant un objet éloigné en haut et en arrière, il peut se mettre dans un état qui n'est pas le sommeil hypnotique, car la conscience du monde extérieur persiste ; si alors il étend horizontalement le bras, il peut garder cette attitude pendant douze à quinze minutes, presque sans fatigue, et l'on sait que l'athlète le plus vigoureux peut à peine conserver la position dite *bras tendu* pendant quatre à cinq minutes. Le médecin brésilien cité plus haut garda cette position dans les mêmes conditions pendant plus de vingt minutes.

Ainsi la fatigue ne paraît plus exister, les muscles s'oublient, leur conscience ordinaire est troublée, et l'équilibre normal de nos sens est rompu par une concentration cérébrale particulière.

Si nous voulions nous laisser entraîner sur le terrain des analogies, nous écririons de longues pages, mais je dépasserais le cadre que je me suis tracé.

Ne pense-t-on pas comme moi que la force du prétendu fluide magnétique et de ses merveilles, de la double vue, etc., etc., est dans ces hyperesthésies et dans cet équilibre du sens musculaire détruit ? Tous ces phénomènes, je l'ai déjà dit, anesthésie, hyperesthésie, catalepsie, désordres du sens musculaire, se montrent dans les maladies. L'hypnotisme permet de les reproduire artificiellement chez l'homme sain : c'est extraordinaire, c'est vrai ; mais je n'y vois point de merveille. Or, comme un sujet hypnotisé peut conserver toute sa raison, et par suite les idées de fourberie, il pourrait attribuer à une double vue ou à n'importe quel agent mystérieux les prodiges que lui permettent de faire des sens singulièrement exaltés. Si les chiens pouvaient parler, ne serions-nous pas très portés à les croire, s'ils nous racontaient que c'est par la puissance d'un fluide mystérieux qu'ils peuvent reconnaître dans la rue les traces de leur maître, deux heures après son passage ?

Je sais bien que les magnétiseurs disent qu'ils font des choses beaucoup plus extraordinaires ; je ne les ai point vues, on me permettra de garder le silence.

Je crois à ce que je raconte, parce que je l'ai étudié et réétudié, et je trouve cela bien suffisant. Du reste, je n'impose ma conviction à personne ; bien au contraire, je demande qu'on ne me croie pas sur parole, et qu'on expérimente comme moi.

Je dirai quelques mots du phénomène de catalepsie : c'est le plus constant, il peut exister avec l'anesthésie comme avec l'hyperesthésie ; on éprouve une émotion singulière à voir un cataleptique en hyperesthésie faire des efforts impuissants pour soustraire ses bras au plus léger contact, son oreille au bruit qui l'assourdit.

Il est le premier qui se produise, et il peut se montrer avant même l'anesthésie. Le fait curieux observé par M. Verneuil sur lui-même démontre combien la contractilité musculaire est sous l'empire de l'état des yeux avant même que l'hypnotisme soit établi. Il peut s'accompagner de contracture partielle : je l'ai observé deux fois ; M. Verneuil une fois, chez le médecin cité plus haut. Cet état cataleptique atteint en général tous les muscles du corps, et il est possible de donner aux sujets les poses les plus étranges, sans qu'ils éprouvent aucune fatigue pendant quinze à

vingt minutes, quelquefois plus longtemps. Serait-ce là, comme le dit Braid, le secret de la statuaire grecque, qui connaissait le moyen de faire poser d'une façon parfaite d'excellents modèles ? Cela est possible. Il n'est du moins pas douteux que les poses des faquirs n'aient cette origine. Bernier raconte qu'ils arrivaient à cette sorte d'extase en regardant longtemps le bout de leur nez ; de même pour les extases des moines du mont Athos, nommés *omphalopsychiens*, parce qu'ils regardaient obstinément leur nombril. Souvenons-nous des extases de sainte Thérèse, des convulsionnaires de Saint-Médard, des proscrits des Cévennes, etc., etc. M. Pouzin a raconté à la Société médico-psychologique, le fait d'une jeune hystérique de sa connaissance qu'il a trouvée plusieurs fois en catalepsie devant sa glace, dans les poses les plus bizarres ; il se l'explique aujourd'hui.

Les malades peuvent entendre la voix, et l'état cataleptique des muscles du larynx s'opposer à la phonation ; une friction sur la partie antérieure du cou fait cesser cet état, et la parole reparaît. Cette propriété remarquable de la friction ou du courant d'air froid pour faire cesser la catalepsie générale ou locale étonne par la rapidité de son action ; M. Puel l'a découverte il y a quelques années, bien avant Braid, mais il n'était pas probable qu'il eût connaissance des travaux du médecin anglais. Dans son très remarquable travail sur la catalepsie, couronné par l'Académie, il raconte longuement l'observation d'une cataleptique spontanée ; par hasard il découvrit que, par une légère friction, il faisait cesser la catalepsie des mains, puis des muscles des membres et du tronc ; enfin un jour il fit cesser l'accès en frictionnant les paupières, et éveilla la malade. Ce moyen lui servit à la guérir. Chez la cataleptique spontanée qui a motivé mes recherches, j'ai observé le même phénomène et pratiqué les mêmes manœuvres avec succès ; mais la catalepsie n'était qu'un des accidents de sa maladie.

Nous avons vu, pendant la période d'anesthésie, le pouls s'abaisser singulièrement, sans cependant descendre aux caractères du pouls syncopal. Dans la catalepsie provoquée, il en est tout autrement : après quatre ou cinq minutes, le pouls s'accélère, les battements du cœur deviennent énergiques ; quelquefois les malades éprouvent de l'oppression ; il est alors prudent de mettre les membres au repos ou de faire cesser l'hypnotisme. Nous verrons tout à l'heure quels sont les phénomènes psychiques que cette catalepsie peut permettre de constater.

J'ai remarqué maintes fois qu'en frictionnant un œil, on fait cesser la catalepsie de la moitié correspondante du corps.

Il est des sujets chez lesquels la catalepsie ne paraît pas s'établir d'emblée, c'est-à-dire que les membres ne gardent pas immédiatement les positions données ; il faut alors les prier, si du moins ils entendent, de faire un petit effort pour garder la position, et l'on voit cet effort devenir en quelque sorte constant et l'état cataleptique du membre élevé se produire. C'est dans Braid que j'ai pris l'indication de cette expérience ; sa traduction va paraître, j'y renvoie le lecteur, il y trouvera un très grand nombre d'autres faits non moins dignes d'intérêt. Il arrive souvent que l'état cataleptique ne peut être produit que dans les membres supérieurs.

Un fait curieux est celui-ci : si, pendant cette période, l'opérateur place un doigt sur la main du sujet, l'autre doigt sur la face ou la tête, il se produit dans tout le corps du patient un frémissement douloureux en tout semblable à une vive commotion électrique. J'ai constaté ce fait sur six ou sept personnes, et je ne saurais trop engager à l'étudier.

L'action de l'électricité d'induction sur les sujets hypnotisés est un très intéressant sujet d'études ; je les ai commencées, et j'en publierai les résultats quand mon opinion sera bien établie et mes conclusions arrêtées.

Nous arrivons maintenant au dernier ordre de phénomènes, ceux que je nommerai *psychiques*. Dans ce sujet délicat, je mettrai de la réserve et ne citerai que ce que j'ai observé, toujours en priant ceux qui me liront de répéter par eux-mêmes avec patience quand ils auront un sujet convenable. J'ajouterai que Braid raconte, dans un chapitre intitulé *Phréno-hypnotisme*, un très grand nombre de faits étranges ; j'en ai vérifié quelques-uns ; pour d'autres, je n'ai pas réussi ; il en est d'autres enfin que je n'ai pas contrôlés ; il me manquait, pour diriger mes recherches, une foi plus robuste. Cette partie du sujet est donc celle qui demande le plus d'études nouvelles ; pour moi, comme pour tous, c'est la plus importante au point de vue psychologique, mais aussi la plus difficile ; c'est celle, je le prévois, qu'on étudiera avec le plus d'ardeur.

La plus importante et la plus curieuse des découvertes de Braid, dit M. Carpenter dans l'article *Sleep* de l'Encyclopédie de Todd, est la démonstration qu'il a faite du principe de la suggestion. Par *suggestion*, Braid entend ceci : un sujet, dans l'état cataleptique, est placé dans une position donnée exprimant l'orgueil, l'humilité, la colère, etc., immédiatement ses idées seront portées vers ces sentiments, et cela avec une grande force ; son visage l'exprimera vivement, ainsi que ses paroles. M. Carpenter s'est convaincu de la vérité du fait ; je l'ai étudié avec le plus grand

soin, et je puis ajouter mon témoignage à celui de l'éminent physiologiste.

Bien plus, l'idée d'une action limitée peut être suggérée : ainsi les mains placées dans la position de grimper, de combattre, de lever un fardeau, de tirer à soi, l'idée de ces actions vient immédiatement et avec force ; bien mieux, les deux bras étant placés dans la situation de porter deux seaux, j'ai vu une personne hypnotisée exprimer une grande fatigue du poids qu'elle disait porter. Je renvoie, pour plus de détails, à l'article de M. Carpenter et à Braid lui-même.

Les sensations extérieures ont sur les hypnotisés un très grand pouvoir ; ainsi la musique provoque la danse d'une manière irrésistible ; une musique douce fait verser d'abondantes larmes. Je n'ai pas eu occasion de vérifier ces assertions.

Le phréno-hypnotisme est, d'après Braid, la démonstration de la phrénologie par l'hypnotisme.

Ainsi il serait possible d'exciter les sentiments particuliers, les goûts, les idées, en pressant fortement sur les protubérances correspondantes du crâne du sujet hypnotisé. Braid cite un très grand nombre d'expériences dans lesquelles il a pu donner des idées de vol en pressant l'organe du vol ou de l'acquisivité ; de combat, en pressant sur celui de la combativité, etc., et cela sur des sujets qui n'avaient en rien la notion de la phrénologie. Je suis arrivé seulement à amener une excitation du sens de l'odorat en frottant vivement le nez ; mais je n'ai pas vérifié les phénomènes phrénologiques purement intellectuels : j'avoue que l'idée de jouer de l'intelligence comme d'un piano m'a paru étrange !

Tels sont les principaux phénomènes qu'il est possible d'étudier par cette méthode curieuse d'analyse, qui permet de reproduire artificiellement les états pathologiques les plus curieux du système nerveux, et d'examiner les théories philosophiques sur la sensibilité et l'intelligence.

Quels sont les fruits que l'avenir retirera de la résurrection de ces études ? Il est impossible dès aujourd'hui de le prévoir. Si l'on en croit l'auteur anglais, un grand nombre de malades pourraient être guéris par l'hypnotisme : il cite 65 observations de cure des maladies les plus diverses. Il est impossible au médecin sérieux de ne pas reconnaître dans ces faits la complaisance et l'enthousiasme de l'inventeur pour son œuvre ; on en jugera en les lisant.

Cependant une méthode qui amène à volonté l'anesthésie, l'hypéræsthésie, qui peut contraindre à l'immobilité la plus absolue telle ou telle partie du corps, qui déprime ou excite à loisir la cir-

culation, qui amène un sommeil calme et peut faire cesser, comme M. Puel et moi l'avons vu, la catalepsie spontanée, etc.; une méthode pareille, dis-je, doit avoir un certain avenir thérapeutique, pourvu qu'elle soit expérimentée sans passion, dans le seul but de chercher la vérité.

Ici doit être posée une question importante : L'hypnotisme offre-t-il des dangers ? Je crois que l'abus de ces manœuvres pourrait fatiguer le système nerveux, provoquer des attaques d'hystérie. Je ne crois pas prudent de les employer chez les épileptiques, chez ceux qui ont des maladies du cœur. Mais je n'ai jamais rencontré dans ma pratique, et Braid n'a jamais vu dans la sienne, la vie compromise par l'hypnotisme ; je n'ai même jamais observé de syncope. Du reste, cette méthode ne doit pas sortir des mains des médecins ; eux seuls savent en effet les contre-indications qu'elle peut avoir, et sauraient porter remède aux accidents nerveux qu'elle peut amener.

Tout l'avenir de l'anesthésie chirurgicale hypnotique est dans une expérimentation patiente et bien faite, et les opérations pratiquées aujourd'hui suffisent pour démontrer que l'insensibilité à la douleur peut être réalisée (1). Si cette pratique se généralise, ma joie sera grande d'avoir remis en honneur, en tirant Braid de l'oubli, un moyen qui puisse permettre de remplacer le chloroforme, ne fût-ce que pour les petites opérations.

Je terminerai par quelques remarques. L'imitation a sur les phénomènes hypnotiques une influence non douteuse ; ils n'échappent pas à la loi qui régit un grand nombre de manifestations du système nerveux. La contagion du bâillement, celle de l'attaque d'hystérie, les épidémies de suicide et de démonomanie du moyen âge, les convulsionnaires, etc., démontrent et au delà cette singulière loi. Une personne étant en hypnotisme, j'ai pu mettre dans le même état quatre ou cinq autres femmes à la fois, en les priant de regarder attentivement la première. Les magnétiseurs expliquent cela par un fluide : la contagion et l'imagination suffisent. Tous les médecins ne savent-ils pas que lorsque dans une salle d'hôpital une femme a une attaque d'hystérie, il n'est pas rare d'en voir un grand nombre d'autres prises en même temps du même accident.

---

(1) La Société de chirurgie a reçu déjà un certain nombre de communications relatives à l'hypnotisme appliqué à la chirurgie ; elle a nommé une Commission qui devra lui présenter le résumé des résultats obtenus. On rappellera certainement, à cette occasion, les résultats obtenus par Esdaile.



Il n'est pas douteux non plus que l'imagination excitée ne joue dans l'hypnotisme un certain rôle, moins grand peut-être que dans le somnambulisme provoqué, mais analogue.

Aujourd'hui, que l'exactitude du fait physique sur lequel est basé l'hypnotisme est reconnue, et qu'on sait l'importance du strabisme convergent supérieur, il surgit une quantité de faits observés en tous temps et en tous lieux, auxquels il ne manquait qu'un lien pour être réunis en faisceau.

Tels : en Grèce, les mystères d'Isis et du temple de Diane à Éphèse, les pythonisses ; à Rome, les incantations ; le sommeil sacré imposé par certains prêtres d'Afrique, sommeil qui n'est autre que l'hypnotisme au moyen d'un poignard ; certains procédés de sorcellerie et de certaines paroles grossières. Chacun a entendu raconter des faits analogues. En Franche-Comté, de tout temps, on a endormi les dindons en leur mettant une paille sur le bec ; un spirituel cultivateur, dans une lettre datée de sa basse-cour, a rappelé, ces jours derniers, le fait à M. Velpeau. Dans le Midi, on endort les coqs et les poules par un procédé analogue. On se rappelle l'oiseau de proie, qui, après avoir décrit des cercles au-dessus du gibier, s'arrête, immobile, battant des ailes, à quinze ou vingt pieds, et, après quatre ou cinq minutes, fond sur lui.

On en rapprochera avec raison certaines pratiques du magnétisme ; ses adeptes honnêtes et convaincus y verront avec plaisir l'explication d'un grand nombre de phénomènes attribués à un prétendu fluide et à des causes trop extraordinaires. Le merveilleux descendra ainsi du piédestal où l'ont placé l'enthousiasme irréfléchi des uns et l'industrialisme des autres, et beaucoup de ses phénomènes rentreront dans la science, d'où ils n'auraient jamais dû sortir.

Des faits pathologiques sont déjà venus se rattacher à l'hypnotisme. J'ai cité celui de M. Ponzi, et les idées de M. Piorry ; j'ajouterai celui-ci, très-bizarre : Un des jeunes littérateurs les plus éminents de l'époque, devenu spontanément strabique, éprouvait une telle fatigue à fixer un point rapproché, que tout travail prolongé était devenu impossible. Le hasard lui fait découvrir qu'en couvrant un œil, il peut travailler de longues heures.

Je ne terminerais pas cette communication, si je citais tous les faits qui surgissent autour de nous, pour s'aller ranger autour de l'hypnotisme. Aujourd'hui la question est sur son véritable terrain : l'étude est faite par des hommes consciencieux et éclairés, les expériences sur l'homme et les animaux se comptent par centaines, les tentatives chirurgicales se multiplient, et même, pendant que

s'imprimera ce mémoire, un grand nombre de faits nouveaux surgiront sans doute pour attester l'importance et la vérité de ceux que j'ai racontés.

L'hypnotisme est-il le dernier mot de la science sur cette question ? Je ne le pense pas. S'il est jusqu'ici le meilleur moyen de provoquer le sommeil nerveux chez un certain nombre de personnes, il n'agit pas indistinctement sur toutes. Il est à espérer qu'on découvrira un moyen sûr ou des moyens variés de provoquer chez tous ce sommeil, qui est encore dans l'ordre des faits physiologiques.

Nous l'avons dit plus haut, tous les états nerveux, qu'ils soient spontanés ou provoqués, physiologiques ou pathologiques, sont connexes, et l'hypnotisme est venu démontrer cette liaison aux yeux les moins clairvoyants. Le sommeil physiologique a pour pendant le somnambulisme spontané ; celui-ci, le somnambulisme provoqué. La catalepsie et l'extase, reléguées parmi les curiosités médicales, l'hypnotisme les reproduit à souhait ; les hyperesthésies, les anesthésies, l'excitation de la force musculaire, observées chez les hystériques, on les retrouve chez les hypnotisés de tout âge et de tout sexe ; on retrouve chez eux la reproduction des phénomènes pathologiques étudiés dans ces derniers temps comme des lésions de la conscience musculaire. Le sens musculaire exalté, chez l'hypnotisé, nous rend compte de certaines merveilles du somnambulisme spontané ou provoqué.

Et il n'est pas douteux pour nous que de même qu'il existe un somnambulisme naturel, dont les phénomènes sont reproduits par le somnambulisme artificiel, il existe un hypnotisme naturel, c'est-à-dire des états pathologiques qui réunissent la plupart des phénomènes de l'hypnotisme. La jeune cataleptique qui a provoqué mes recherches en est un exemple frappant. La malade de M. Puel, madame D..., qu'il a guérie par un procédé emprunté, sans le savoir, à la pratique de l'hypnotisme, en est un autre. Confusément rangés, jusqu'à ce jour, sous le titre *hystérie*, tous ces états nerveux doivent être aujourd'hui séparés ; une seule chose est vraie, c'est que cette maladie propre aux femmes est le champ qui convient le mieux à leur développement naturel ou artificiel.

Aujourd'hui l'hypnotisme démontrant leur existence, ils doivent quitter leur rang et leur nom de *curiosités morbides* et se classer dans la physiologie.

Je me suis souvent préoccupé des différences qui pourraient exister entre le sommeil hypnotique et le sommeil magnétique. Chez l'hypnotisé, on obtient une exaltation ou une dépression de la sensi-

bilité ou du sens musculaire, pendant que l'intelligence reste à peu près à son état normal; chez les somnambules spontanés ou provoqués, l'intelligence peut être hyperesthésiée, pour ainsi dire, et certaines de ses fonctions, la mémoire par exemple, acquérir une puissance considérable ou avoir des dépressions subites.

Ce fait, je le dirai en passant, a aussi sa reproduction pathologique. Je rappellerai l'histoire bien connue d'une jeune fille âgée de vingt ans, hystérique et somnambule spontanée, qui parlait latin dans ses attaques. Or c'était une paysanne absolument ignorante, et comme les phrases qu'elle disait étaient empruntées à la liturgie, on criait au miracle. Un pèlerinage s'était même organisé, lorsqu'un médecin crut reconnaître dans ce latin des phrases du bréviaire; il chercha dans les antécédents de la jeune fille et il eut la certitude qu'à l'âge de douze ans, elle avait été placée chez un vieux curé qui avait l'habitude de lire tout haut son bréviaire devant elle. Ce latin n'était qu'une évocation étrange d'un souvenir ordinairement effacé. M. Broca m'a cité un jeune somnambule qui, chez un pasteur protestant, parlait, disait-on, hébreu, probablement de la même manière. On comprend les étranges résultats que peut amener cette exaltation de la mémoire.

Or, si les magnétiseurs les reproduisent, cela ne tiendrait-il pas à ce que leurs procédés s'adressent plus particulièrement au moral qu'au physique? Ils frappent l'imagination et imposent leur prétendue puissance: aussi leur faut-il des sujets prédisposés, des malades impressionnables et croyants.

L'hypnotisme, au contraire, qui agit sur la généralité des gens par un procédé d'abord physique ou mécanique, produit plus particulièrement des phénomènes sensoriaux d'un ordre moins élevé; comme il agit moins sur l'intelligence, celle-ci est appelée à jouer un rôle moins marqué dans les phénomènes hypnotiques.

Je considère donc la différence des procédés comme devant amener une différence dans les états obtenus; c'est une raison de plus pour moi de croire qu'on finira par trouver un moyen commode et facile *d'agir sur tous les hommes et à volonté, sur l'intelligence comme sur les sens*: il me semble que l'étude de l'hypnotisme y conduira.

De même que l'alchimie et ses pratiques ont été le berceau de la chimie, la thaumaturgie, la magie, les sciences occultes enfin, apporteront à la physiologie et à la philosophie une source précieuse d'études nouvelles dont il est impossible de prévoir l'étendue.

M. Baillarger rapporte les deux faits suivants, à l'occasion de la communication de M. Azam :

Un enfant était atteint de vertiges épileptiques, et son père les reproduisait à volonté en lui faisant fixer de très près un objet quelconque. — M. Baillarger a de plus donné des soins à un jeune homme d'une éducation distinguée, qui ne pouvait fixer longuement un objet rapproché, les caractères d'un livre par exemple, sans voir se reproduire les attaques d'épilepsie auxquelles il était sujet. Rapprochant ces faits de ceux que M. Azam vient d'exposer, il pense qu'il y aurait lieu de rechercher l'effet de l'hypnotisation chez les épileptiques, et de voir si les pratiques de l'hypnotisme n'auraient pas pour effet de provoquer, chez les individus prédisposés, des attaques d'épilepsie.

M. Michéa a expérimenté sur des gallinacés les moyens d'obtenir le sommeil cataleptique indiqués dans l'ouvrage de Braid, et il a observé des effets très marqués d'anesthésie et de catalepsie.

La séance est levée à six heures.

Séance du 26 décembre 1859. — Présidence de M. BRIERRE DE BOISMONT, vice-président.

Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance.

M. Berthier, médecin des asiles d'aliénés de Bourg, fait hommage à la Société d'un travail intitulé : *De la folie diathésique, pour servir à l'étude des causes de l'aliénation mentale*. (Remerciements à l'auteur.)

M. Boileau de Castelnau adresse à la Société un travail manuscrit ayant pour titre : *Des maladies du sens moral*. (M. Buchez, rapporteur.)

M. Etoc-Demazy, médecin de l'asile d'aliénés du Mans, adresse à la Société une lettre de remerciements à l'occasion du titre de membre correspondant qui vient de lui être conféré.

M. Brière de Boismont donne lecture d'un rapport sur deux comptes rendus statistiques renvoyés à son examen : l'un du docteur Francesco Bonucci, médecin de l'asile de Sainte-Marguerite, à Pérouse ; l'autre du docteur Giuseppe Girolami, médecin de l'hospice de Saint-Benoît, à Pesaro.

*Relation triennale de l'asile de Sainte-Marguerite de Pérouse, dans les années 1855, 1856 et 1857, par le docteur Francesco Bonucci, médecin en chef.*

Il y a cinq ans, je vous rendais compte d'un travail semblable

envoyé à la Société par le médecin en chef de cet asile, le docteur César Massari. Cette statistique, qu'on peut considérer comme un feuillet d'une des parties de la grande histoire qui sera un jour écrite sur l'aliénation mentale, attestait le bon esprit de ce médecin, et nous ne pouvons que nous associer aux regrets qu'a exprimés M. Bonucci sur sa perte prématurée.

Le médecin actuel de l'asile de Sainte-Marguerite vous est déjà connu par son ouvrage sur la *Physiologie et la pathologie de l'âme*, dont l'analyse faite, par M. Macario, a paru dans le numéro de janvier 1858 des *Annales médico-psychologiques*. M. Bonucci commence son travail par l'examen des causes. L'hérédité fixe d'abord son attention; s'appuyant sur les faits de sa pratique, il en évalue la proportion à 13 pour 100, et combat l'opinion de ceux qui la considèrent presque comme une loi fatale. Cette opinion est partagée par plusieurs médecins italiens, et sans entrer ici dans les arguments présentés de part et d'autre, nous croyons que la prédominance de la surexcitabilité nerveuse doit apporter d'importantes modifications dans ces évaluations. Persuadé que les éléments organique et moral ont leur part marquée dans l'hérédité, il la range dans les causes physico-morales.

M. Bonucci signale l'apparition de quelques cas de pellagre encore peu nombreux, mais qui semblent faire craindre les progrès d'un mal jusqu'alors inconnu à cette contrée. Dans le rapport de M. Massari, nous avons témoigné notre étonnement du nombre des aliénations dues à l'abus des boissons alcooliques; M. Bonucci indique le même fait. Deux voyages entrepris en Italie en 1822 et en 1830 nous avaient laissé sous l'impression de la rareté de ces spectacles ignobles si communs dans les pays du Nord; des changements regrettables ont dû donc s'opérer depuis ces époques! Les quelques entretiens que nous avons eus avec des médecins italiens, lors de notre dernière excursion en 1859 dans ce pays, confirment les progrès de l'intempérance!

L'auteur fait la remarque, relativement à quelques cas de folie, attribués à la continence, que la répression d'un instinct puissant, comme le génital, peut coïncider avec la perversion d'autres instincts. Si j'ai bien saisi sa pensée, on ne lutterait pas impunément contre des besoins naturels. Quoiqu'il en soit de cette donnée philosophique, il cite deux exemples de folie, caractérisés, l'un par une tendance aveugle à frapper, à injurier et même à tuer, sans motif, contre laquelle le malade luttait de toutes ses forces; l'autre, par une propension à se tuer et à s'abandonner à des actes révoltants. On a beaucoup discuté sur la réalité de ces monomanies, ce n'est pas le

lieu de revenir sur ce sujet ; mais le hasard a réuni en ce moment dans mon établissement deux malades âgées de cinquante-cinq à soixante-cinq ans, chez lesquelles existe à un haut degré ce désir de tuer : l'une de ces malades en est désolée ; l'autre dit que si elle tuait, elle serait soulagée. Chez ces deux dames, ces déplorables instincts sont les traits caractéristiques de leur état morbide.

M. Bonucci s'occupe ensuite des formes de l'aliénation. Selon lui, la gaieté (*giocondita*) est rare dans la manie proprement dite. Il définit l'exaltation maniaque, *manie sans délire* de Pinel, moins bien nommée par Esquirol *monomanie raisonnante*, une variété de la manie, inférieure en degré, s'étendant peu ou point, pour nous servir du langage psychologique de l'auteur, aux forces cognitives (opérations intellectuelles), mais envahissant les forces opératives (sentiments, penchants, instincts). Enfin, il place au degré le moins élevé de cette forme une dernière variété qu'il appelle *folie*, consistant en une mobilité singulière de caractère, en une extrême volubilité, en des désirs étranges, une propension à se livrer à des manèges, à des intrigues, à des arguties de raisonnement, mais sans emportements, sans violence.

En traitant la question des monomanies, M. Bonucci attaque ceux qui ne croient pas à l'existence de ce genre de folie. Les arguments pour et contre cette doctrine ont été exposés dans cette Société, nous n'y reviendrons pas. Nous ferons seulement quelques réserves sur les objections que nous adresse plus spécialement le médecin de Sainte-Marguerite. L'auteur de la *Physiologie et de la pathologie de l'âme humaine* a son système, et naturellement il réprouve ceux qui ne ressemblent pas au sien. Nous ne relèverons pas ses critiques touchant l'unité de l'esprit et la solidarité de ses facultés, qui ne sont que ses modalités. Mais nous ne pouvons accepter le reproche qu'il nous adresse de ne pas admettre la réalité des monomanies. Nous pensons, il est vrai, depuis longtemps, que les monomanies pures sont rares, mais cette thèse doit être surtout envisagée au point de vue de la médecine légale ; elle se fonde d'ailleurs sur un fait inhérent à l'organisme humain et à la constitution de l'univers, l'unité du tout, et le désordre qui résulte du dérangement d'une des parties. Quant à nier qu'il y ait bon nombre de délires partiels, de monomanies, pour me servir de l'expression de notre maître Esquirol, qui aient pour caractères notoires la prédominance d'une idée, d'un sentiment, d'un instinct, telle n'a jamais été mon intention, et si j'ai le temps de terminer mes recherches sur la folie, le chapitre des monomanies y aura une place marquée. Sans doute, il y a des difficultés dans le classement, et, comme M. Delaslaue, j'ai sou-

vent été embarrassé pour savoir si certains cas appartiennent plutôt à la manie qu'à la monomanie, tant la balance me paraissait égale ; j'hésiterais même encore, malgré la définition de notre collègue, entre les pseudo-manies et les pseudo-monomanies, mais tout en faisant ces réserves, je suis loin de m'inscrire contre les monomanies. L'important, ici comme partout, est de ne pas les adapter au lit de Procuste.

M. Bonucci cité plusieurs faits de stupidité, les uns avec, les autres sans douleur ; l'absence de ce signe lui fait émettre l'opinion qu'on ne saurait en faire une espèce particulière de lypémanies, comme l'a prétendu M. Baillarger.

Il passe ensuite en revue la paralysie générale. Pendant trois ans, il n'en a observé que six cas, environ le quinzième du nombre total ; c'était à peu près le chiffre constaté par son prédécesseur, M. Massari.

L'auteur considère la paralysie comme une entité morbide, constituée par les désordres de la motilité et de l'intelligence, à laquelle il donne le nom de démence paralytique, à raison de la débilité de l'esprit ; il rapporte, cependant, l'observation d'un homme atteint de phénomènes de paralysie générale, chez lequel l'intelligence était remarquable et intacte, et s'autorise de ce fait pour faire de la lésion musculaire l'affection principale : au reste, il admet dans la paralysie trois variétés, l'excitation maniaque, la forme mélancolique et la démence simple.

Le traitement usité dans l'asile de Péronse est celui de tous les bons asiles. M. Bonucci insiste beaucoup sur l'utilité du travail, qui est en vigueur dans l'établissement. Il fait un grand usage des bains prolongés et des irrigations. Plusieurs fois, il a prescrit avec succès, dans la stupidité, le carbonate ou l'acétate d'ammoniaque dans une infusion de valériane ou de feuilles d'oranger. Enfin, il a guéri une monomanie en déterminant une sécrétion très abondante de mucosités au moyen de prises faites avec un mélange de tabac et d'enphorbe.

*Second compte rendu statistique de l'hospice de Saint-Benoît, à Pesaro, par le médecin-directeur Giuseppe Girolami, 1858.*

Ce travail statistique nous vient encore des États romains ; il embrasse six années (1852 à 1858). L'auteur, dont nous avons reçu plusieurs communications, a aussi adressé à la Société des *Études psychologiques et pathologiques sur la folle*, qui seront l'objet

d'un examen ultérieur. Le mouvement pendant ces six années a été de 432 entrants (242 hommes, 190 femmes), environ 70 admissions par année; les guérisons ont été de 1 sur 2, la mortalité de 5, et les réadmissions de 9 sur 100. Dans le chiffre total, la manie figure pour 166, la lypémanie pour 101, et la démence paralytique pour 26, le seizième de toutes les formes réunies.

Relativement aux classifications, M. Girolami fait observer que le mot *monomanie*, quoique commode, ne répond pas toujours à la réalité du fait psychique. Ainsi on donne souvent pour des monomanies des états maniaques, lypémaniaques et même déments avec délires partiels, quoique ces délires ne soient pas suffisants pour constituer seuls dans l'espèce une monomanie. Mais, comme le fait observer l'auteur, et nous partageons en cela son opinion, si les démarcations ne sont pas dans ces cas nettement tranchées, il faut pour le fait clinique s'en tenir aux phénomènes les plus saillants, à ceux qui sont pathognomoniques, autrement il n'y aurait plus de distinctions possibles, ou elles deviendraient trop nombreuses et indéterminées. Déjà j'ai signalé ce fait dans l'analyse de la statistique de M. Bonucci, et cet accord des deux médecins italiens me fait désirer de voir à l'ordre du jour le mémoire de M. Delasiauve sur les *pseudo-monomanies*. En terminant ces réflexions, M. Girolami dit que sur près de vingt mille aliénés qu'il a vus dans ses voyages, il n'a que rarement noté des monomanies instinctives primitives et pures.

Le médecin italien fait connaître les résultats de la pratique sur différentes substances médicamenteuses. Le premier fait est relatif à l'emploi du valériane d'atropine chez un jeune homme robuste, qui, tous les quinze ou vingt jours, avait des accès maniaques. D'abord administrée à la dose d'un cinquième de grain, cette substance fut successivement portée à un demi-grain. La diminution d'intensité des accès fut très marquée du premier au troisième, qui fut le dernier. Ce malade fut renvoyé dans sa famille au bout de six mois, parfaitement guéri. Le second fait de l'usage de ce médicament concerne deux jeunes maniaques épileptiques, chez lesquels, au bout d'un an, l'amélioration se soutenait. La dose avait été d'un sixième à un quart de grain. L'auteur rapporte encore deux cas de guérison de stupidité, dans lesquels il eut recours au sulfate de strychnine, depuis un dixième jusqu'à un demi-grain. Il associait à cette médication les frictions sèches sur la peau et les ablutions froides avec un drap mouillé.

M. Girolami pense ensuite aux dyscrasies spéciales qui accompagnent la folie; il énumère, parmi celles qu'il a observées, la pella-



greuse, la scorbutique, la tuberculense, la cachectique et l'anémique. Il fait la remarque que la pellagre peut se terminer par la démence paralytique, mais il n'a pas trouvé dans ces cas de ramollissement du cerveau ni de méningite chronique. Parmi les malades de cette catégorie, il cite une observation à joindre à celles qui ont été rapportées dans cette enceinte, sur la guérison de cette grave affection. Un jeune homme de vingt-sept ans, employé dans une papeterie, était entré dans l'asile avec la coloration *bistre*, notée par Guislain. La faiblesse des jambes était prononcée, la parole très embarrassée; son délire consistait dans la manie ambitieuse et le sentiment d'un très grand bien-être. A diverses reprises, il avait eu des attaques épileptiformes. Pendant deux ans, son état resta à peu près stationnaire; on continua cependant l'usage des toniques, les bains, les exercices et un travail approprié. Peu à peu, sans se montrer plus raisonnable, il donna des signes d'une amélioration marquée dans la paralysie, la nutrition et la coloration de la peau. Il fut employé à la cuisine avec d'autres convalescents: le mieux fit des progrès, les idées chimériques disparurent; il quitta l'établissement au bout de trois ans et demi, présentant à peine quelques vestiges de l'état paralytique et une légère empreinte de simplicité.

Parmi les cas de guérison, il en est un, intéressant sous plus d'un rapport. Une jeune dame lypémanique, avec tendance au suicide, était depuis six mois dans l'asile, sans que les moyens employés eussent obtenu aucun résultat. On avait essayé de lui faire voir son mari, sa fille, elle n'en avait paru nullement impressionnée; il était impossible de savoir ce qu'elle voulait. La trouvant notablement maigre, M. Girolami prit le parti de la renvoyer dans sa famille. A peine y fut-elle retournée, qu'un changement heureux ne tarda pas à s'opérer, et, en peu de temps, le retour à la santé était complet. J'ai cité ce cas parce qu'il présente des difficultés.

Il est évident que la détermination n'est pas embarrassante, lorsque la mélancolique, quoique encore dans les liens de la maladie, laisse entrevoir des aspirations fugitives vers le foyer domestique; si la liberté n'est pas alors donnée, la convalescence peut rester stationnaire, et il y a même danger d'une reclinte grave ou d'incurabilité. Mais lorsque la malade, après avoir résisté à tous les moyens, conserve un type invariable de tristesse, se refuse à toutes les consolations, ne répond à aucune parole, se cantonne dans le silence, la peur, la terreur même, dépérit d'une manière visible, l'incertitude est extrême: eh bien! dans ces circonstances, il m'est

arrivé plusieurs fois que l'essai d'un renvoi de ces mélancoliques dans leur famille a été suivi des meilleurs résultats.

On a beaucoup préconisé en Angleterre l'abandon des moyens coercitifs mécaniques, qu'on remplace par la compression manuelle. M. Girolami cite un fait qui prouve, une fois de plus, que les aliénés eux-mêmes réclament quelquefois dans leur intérêt la répression mécanique. Un jeune homme, depuis longtemps maniaque, avec tendance très marquée au suicide, qui cependant finit par guérir, suppliait ce médecin de le faire attacher le plus étroitement possible, en disant : « Ce seul moyen me procure le plus grand soulagement, en atténuant et en calmant la fureur qui agite sans cesse mes muscles, me pousse à me frapper, à me faire du mal, à me tourmenter de toutes les manières, afin de pouvoir me tier. »

L'auteur termine son travail en annonçant qu'une société de patronage vient d'être fondée à Pesaro pour les aliénés convalescents.

Messieurs, les comptes rendus des asiles valent par les faits généraux, dont les éléments bien triés, suffisamment contrôlés, serviront plus tard au travail définitif de la statistique ; mais ils valent aussi par les faits particuliers, qui éclairent une foule de points scientifiques et guident le praticien dans ses recherches. Les deux analyses que je viens d'avoir l'honneur de vous présenter prouvent que MM. Bonucci et Girolami ont eu en vue ces deux ordres de considérations. La science et l'humanité ne peuvent que gagner à ces travaux, et je crois être l'interprète des sentiments de la Société en remerciant les deux auteurs, par la voie des *Annales médico-psychologiques*, de leurs communications.

Il me resterait à vous dire quelques mots des *Souvenirs d'un voyage en Allemagne* de M. le docteur S. Biffi, médecin-directeur de l'asile privé de San-Celso à Milan. Mais, malgré le plaisir que j'ai eu à les parcourir, je craindrais de faire double emploi avec les publications de M. Morel, les notes de notre collègue M. Moreau (de Tours) sur quelques asiles de l'Allemagne, et la notice de M. Falret sur l'établissement d'Ellenau. — Je m'associe cependant complètement au vœu exprimé par notre correspondant sur l'utilité qu'il y a pour les médecins aliénistes à visiter les asiles de ce pays, qui compte tant de spécialistes distingués.

M. Legrand du Saulle donne lecture du rapport de la commission chargée d'examiner les conditions de la prorogation du traité conclu, il y a trois ans, entre la Société médico-psychologique et

les *Annales médico-psychologiques*. Voici les conclusions de ce rapport :

1° La Société médico-psychologique s'engage à servir pendant sept ans, du 1<sup>er</sup> janvier 1866 au 31 décembre 1866, une subvention annuelle de 300 francs.

2° Les *Annales médico-psychologiques*, moyennant cette rémunération, délivreront un abonnement gratuit à chaque membre titulaire, et inséreront en petit-texte les procès-verbaux de la Société, jusqu'à la concurrence de 12 feuilles par année.

3° Le comité de publication, dans le but de prévenir une charge trop onéreuse pour les *Annales*, s'assemblera une fois par trimestre, et veillera à ce que les comptes rendus des séances de la Société n'excèdent plus à l'avenir le chiffre de 12 feuilles.

4° Il sera adjoint un quatrième membre au comité de publication, lequel, servant d'intermédiaire entre la Société et les *Annales*, devra convoquer le comité, lui présenter tous les travaux à insérer, et lui proposer toutes les mesures compatibles avec les droits de la Société et les engagements pris par le journal.

5° Les mémoires présentés ou lus à la Société, dont les auteurs désireraient la publication en grand texte, pourront être acceptés par la rédaction des *Annales médico-psychologiques*, indépendamment des 12 feuilles convenues, mais le journal se réserve le droit imprescriptible de les accepter ou de les refuser.

Ces conclusions sont adoptées sans discussion.

M. Mesnet donne lecture d'une observation de névrose compliquée d'extase, de catalepsie et de somnambulisme. (Renvoi à la commission nommée.)

M. Brière de Boismont remercie, au nom de la Société, M. Mesnet du travail remarquable qu'il est venu lui soumettre.

M. Maury fait observer, à propos d'une assertion émise dans ce travail, que le fait de renouer la chaîne des idées se retrouve dans le simple état de rêve, et que, par conséquent, il ne peut différencier le rêve de l'état pathologique décrit dans l'observation de M. Mesnet. Il est arrivé à M. Maury lui-même de reprendre la suite d'un rêve interrompu la veille.

M. Ferrus aurait désiré que la Société votât l'impression de ce travail, qui soulève les questions les plus importantes de la pathologie nerveuse.

M. Cerise comprend le désir de M. Ferrus, mais il s'agit ici d'un fait unique, qui se trouve d'ailleurs renvoyé à l'examen d'une commission ; la discussion pourra avoir lieu à l'occasion du rapport.

La séance est levée à six heures.

Séance du 30 janvier 1860. — Présidence de M. TRÉLAT.

Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance.

M. Morel, membre correspondant, fait hommage à la Société de son *Traité des maladies mentales*. (M. Buchez, rapporteur.)

M. Hubert-Valleroux informe le président qu'il donne sa démission de membre titulaire. Sur la proposition de M. Brochin, la Société décide qu'il sera écrit une lettre de regrets à cet honorable confrère.

M. Azam, membre correspondant, adresse une note imprimée sur *l'hypnotisme ou sommeil nerveux*. (Remerciements à l'auteur.)

MM. Bazin, Baume et Desmaisons écrivent pour remercier la Société de les avoir élus membres correspondants.

M. Legrand du Saulle fait hommage à la Société, au nom de l'auteur, d'une brochure ayant pour titre : *Les aliénés et les enquêtes médico-légales*, par M. le docteur Dumesnil, médecin en chef de l'asile de Quatre-Mares (Seine-Inférieure).

M. Jules Falret, au nom de M. J. L. C. Schroeder Vander Kolk, professeur à l'université d'Utrecht, dépose sur le bureau un mémoire ayant pour titre : *Sur la structure et les fonctions de la moelle épinière et de la moelle allongée; la cause prochaine et le traitement rationnel de l'épilepsie*. (Remerciements à l'auteur.)

La parole est à M. Buchez pour un rapport.

*Rapport sur un mémoire ayant pour titre : Des maladies du sens moral, par le docteur Boileau de Castelnau, membre de la Société médico-psychologique.*

Messieurs,

Pour vous mettre tout de suite au courant du sujet traité par notre honorable collègue, je commencerai par lire les conclusions de son mémoire :

I. A. L'acte répréhensible provient de l'influence exercée sur le sens moral par les facultés intellectuelles ou par les facultés affectives lésées.

B. Cette influence a eu son action pendant la confection de la pensée morale, ou pendant et pour son exécution.

II. Souvent l'action combinée de ces deux ordres de facultés amène l'acte répréhensible.

III. Enfin la lésion morale peut être idiopathique.

IV. Rarement, il est vrai, cette lésion est simple.

V. Il va être question, dans cette étude, des cas dans lesquels le sens moral lésé a pris l'initiative et a mis à contribution les autres aspects de l'homme.

VI. Il est certain qu'il y a dans l'homme un principe, une puissance, une faculté, une force simple ou composée, qui dirige, qui *fait* les actes moraux.

VII. Lorsqu'un individu s'écarte des principes de la morale naturelle ou de la morale conventionnelle de la société dans laquelle il vit, il est atteint d'une lésion du sens moral.

VIII. Les maladies de l'ordre somatique, celles de l'entendement et celles des facultés affectives sont admises. Le sens moral n'est pas exempt d'altération morbide.

IX. Une maladie se manifestant dans un des aspects de l'homme, c'est toujours l'unité vivante modifiée.

X. Cette solidarité, cette unité a été reconnue de tout temps, non-seulement par les médecins, mais aussi par les philosophes.

XI. La conviction de cette solidarité a conduit certains philosophes à soumettre tout l'être vivant à un seul de ses aspects. On a regardé toutes les facultés comme soumises à une seule : la volonté.

XII. Un acte répréhensible a son point de départ dans un des aspects de l'homme ; bientôt cette lésion agit plus ou moins sur les diverses manifestations des autres aspects.

XIII. L'aspect somatique et l'aspect psychique ne cèdent pas à l'action des causes morbides d'une manière égale chez tous les hommes.

XIV. Il y a une résistance vitale native ou acquise.

XV. La résistance vitale au point de vue moral, ou tout simplement la résistance morale acquise, réside dans les moyens donnés au sens moral pour combattre les impulsions qui proviennent de la nature de l'individu ou du monde extérieur.

XVI. Ces moyens d'hygiène, de prophylaxie morale, sont fournis par l'éducation ou appropriation de l'individu à la société.

XVII. Elle doit agir sur le corps, sur l'entendement et sur le sens moral, et pour assurer à l'individu son entretien, elle doit être professionnelle.

XVIII. L'éducation doit être obligatoire. La société doit s'assurer de l'aptitude du jeune homme livré au monde, ou le tenir en minorité jusqu'à ce qu'il ait acquis cette aptitude.

XIX. La diagnose des lésions morales a pour but de découvrir

le point de départ du phénomène morbide primitif et l'ordre de subordination des autres phénomènes.

XX. La thérapeutique a pour but d'agir sur l'élément somatique intellectuel ou moral lésé, pour le ramener à fournir son contingent normal dans l'ensemble de la vie.

XXI. D'où une maladie morale à guérir, c'est une éducation à refaire, en ayant égard spécialement aux éléments lésés et à leur mode de lésion, à celui de leur action sur les autres éléments de la vie (XVII).

XXII. L'auteur d'un acte criminel ne doit être rendu à la société qu'après que sa guérison sera constatée, et qu'il aura acquis un moyen professionnel pour lui assurer son entretien et son utilité parmi ses concitoyens.

Vous voyez, messieurs, qu'il ne s'agit ici ni d'aliénation mentale, ni de dégénérescences, mais d'une étude sur les causes de la criminalité, et sur les moyens de la prévenir. M. Boileau de Castelnau nous avertit, dans sa lettre d'envoi, qu'il n'a pas eu en vue de donner du nouveau ; et cela, en effet n'était pas facile dans un sujet tant de fois traité. Mais son but et son œuvre n'en sont pas moins honorables et utiles. C'est beaucoup de venir apporter l'appui d'une longue expérience et d'un bon esprit à des idées, à des considérations, à des méthodes négligées, lors même qu'on ne les a pas imaginées soi-même. Cependant, messieurs, vous avez dû remarquer, dans ce que je viens de vous lire, quelques propositions, les unes nouvelles, les autres assez peu acceptées pour qu'il y ait quelque mérite à s'y rallier. Parmi celles-ci, il n'y en a qu'une seule qui me paraisse une exagération contestable. C'est sur ce point que je vais porter la discussion. Je satisferai ainsi au devoir de critique que m'impose mon titre de rapporteur, et au désir exprimé par notre honorable collègue d'un examen attentif et sérieux.

M. Boileau de Castelnau admet l'existence d'un *sens moral* comme organe physiologique défini, quoiqu'il paraisse, je dois le dire aussi, assez embarrassé de le définir. Néanmoins il en pose l'existence d'une manière très nette dans plusieurs parties de son mémoire, entre autres lorsqu'il dit qu'il peut être affecté de lésion idlopathique, et lorsqu'il conclut qu'en toutes circonstances les individus coupables d'un acte répréhensible, les criminels, ne sont rien de plus ni rien de moins que des malades. Il est vrai que plus tard l'auteur fournit lui-même des arguments contre sa propre thèse. En effet, il dit que le sens moral est le produit de l'éducation ; il définit la lésion idlopathique de ce sens, l'absence ou l'imperfection de l'éduca-

tion ; enfin il termine en cherchant à démontrer que le seul moyen de guérir cette lésion idiopathique, est de donner aux malades l'éducation qu'ils n'ont pas reçue. La contradiction entre ces deux suites d'affirmations successives me semble évidente. En effet, si des premières on doit conclure à l'existence originelle ou primordiale d'un sens moral, des secondes, au contraire, on doit conclure que la moralité n'est qu'un effet de l'éducation, etc.

Si, au lieu de « lésion idiopathique du sens moral », notre collègue avait écrit « absence du sens moral », j'aurais été tout à fait d'accord. Il est vrai qu'alors il n'aurait pu considérer d'une manière absolue tous les criminels comme des malades ; il n'aurait pu les élever à la dignité de malades, selon la belle expression de M. Legrand du Saulle : *res sacra miser* ; mais n'y a-t-il pas un peu d'exagération à ranger les coupables parmi ces *res sacras* ? Il ne faut pas, ce me semble, en s'occupant de l'amélioration de ces hommes, oublier les victimes qu'ils ont faites ; mais je reviens à la question.

La morale est la loi des relations humaines ; c'est une connaissance qui s'acquiert, comme toutes les connaissances, par l'enseignement et la réflexion. Mais pour qu'elle soit effective, il faut non-seulement qu'elle soit profondément gravée dans la mémoire, mais de plus qu'elle soit en même temps une croyance ou une foi, une certitude, un devoir, un but, et enfin une habitude, c'est-à-dire quelque chose qui soit aussi profondément inhérent au présent à l'organisme cérébral que le langage lui-même. On a dit que l'habitude est une seconde nature ; eh bien ! il faut que la morale devienne notre seconde nature. Notre honorable collègue me demandera sans doute, car il se montre dans le cours de son mémoire grandement préoccupé de ces questions, il me demandera, dis-je, quelles sont, dans toutes ces conditions, celles qui doivent être attribuées à l'âme et celles qui sont attribuables à l'organisme. Je ne crois pas qu'une réponse soit indispensable ; cependant je la ferai, quoique je m'expose, en donnant une réponse personnelle, à sortir des termes généraux où je me trouve d'accord avec tout le monde, ou plutôt avec l'expérience universelle. J'ajoute donc que, selon moi, dans ces conditions, celles qui appartiennent spécialement à l'âme, sont ce que j'ai désigné sous les noms de croyance, de foi, de certitude, de devoir et de but, qui ne sont, en définitive, que des formes d'une même idée ; que ce qui appartient au cerveau et à l'âme en même temps, c'est la mémoire ; et enfin que ce qui est purement organique, c'est l'habitude. Je rentre maintenant dans la question. Pour que la morale soit toujours effective, il est nécessaire qu'elle ait été et qu'elle soit constamment comprise comme un

devoir absolu et imprescriptible ; car aussitôt que le doute peut l'atteindre, elle perd toute puissance. La loi morale, en effet, implique essentiellement l'idée du sacrifice volontaire de soi à des prescriptions dont quelquefois on ne comprend pas le but, à des obligations qui contrarient nos désirs, nos intérêts et même nos raisonnements. Dans les circonstances ordinaires, l'habitude et le parti pris rendent facile l'observation de la morale ; mais dans les circonstances exceptionnelles, il est besoin d'une volonté énergique et d'une certitude complète. N'arrive-t-il pas, en effet, tous les jours à l'homme de se trouver placé entre son devoir, c'est-à-dire la morale, et l'appel énergique de quelque passion, de quelque intérêt ou de quelque utile complaisance ? Il est libre de choisir entre la loi et sa passion, entre le bien et le mal ; il peut prendre la bonne ou la mauvaise route. C'est à son libre arbitre à décider.

C'est dans cette faculté de choisir entre le bien et le mal, car la liberté n'est pas autre chose, que réside la dignité de l'homme, et aussi sa responsabilité. C'est par là surtout qu'il se distingue des animaux, qui ne savent obéir qu'à l'instinct, aux habitudes ou à la force. Lorsque la liberté lui est ôtée par l'aliénation mentale ou seulement par la force ou par l'ignorance, la responsabilité disparaît.

Je raisonne ici, messieurs, comme vous le voyez, dans un sens purement pratique, dans le sens même où se sont placés les législateurs lorsqu'ils ont déclaré responsable tout homme qui avait moralement la liberté de choisir. J'ai laissé complètement de côté la question de philosophie, ou plutôt de métaphysique pure. Il faut cependant en dire quelques mots, ne fût-ce que pour montrer que la possibilité d'une lésion du sens moral n'est pas plus acceptable en métaphysique qu'elle ne l'est en pratique ; ne fût-ce que pour montrer que la nécessité et la valeur de l'éducation sont les mêmes dans quelque opinion métaphysique que l'on se place. L'école cartésienne moderne, ou plutôt l'école éclectique, à l'exemple des platoniciens, professe la doctrine des idées innées. Elle admet que l'âme humaine possède, avant tout enseignement, les idées du beau, du bien et du juste ; mais elle reconnaît en même temps que ces idées ne se déterminent ou ne se formulent que par la réflexion, et, pour la presque totalité des hommes, que par l'enseignement. Ces idées, en effet, de beau, de bien, de juste, dont la notion est inhérente au langage lui-même, ne sont, comme on dit en philosophie, que des catégories, des cadres ou des têtes de chapitre, où nulle prescription positive n'est inscrite, où l'on peut formuler les préceptes les plus contradictoires. Autres, en effet, sont le beau, le bien et le juste pour un Français de notre temps, ou pour un Chinois,



un Papou, un nègre Galla, ou même pour un de nos ancêtres gaulois, romain, grec, scandinave, etc. Aussi est-on obligé de conclure que c'est toujours l'éducation qui donne aux hommes cette connaissance ou cette certitude que M. Boileau de Castelnau désigne sous le nom de sens moral; et, en définitive, la considération de ce qu'on appelle en philosophie les idées pures ne change pas un seul terme aux lois pratiques que j'exposais tout à l'heure.

Les explications que je viens de donner ne sont pas de moi, comme vous le savez, messieurs; elles appartiennent au domaine commun. Je ne les ai rappelées que pour substituer quelque chose à ce qui m'a semblé attaquant dans le mémoire de M. Boileau de Castelnau. Mais là s'arrêteront mes critiques. Ce seul point rectifié, le travail de notre honorable collègue ne mérite que des éloges, et au point de vue du noble sentiment qui l'a dicté, et au point de vue des études auxquelles il a dû se livrer. Je ne puis avoir la prétention d'analyser un travail qui est lui-même le résumé d'immenses lectures et des expériences acquises dans une longue pratique. Je terminerai donc ici ce rapport déjà trop long, en vous proposant, malgré ma critique, ou plutôt à cause de ma critique et afin que vous voyiez tous par vous-mêmes ce que ce travail enferme d'utile et de bon, de renvoyer le mémoire en question à votre comité de publication, et en outre d'adresser des remerciements à M. Boileau de Castelnau.

*M. Maury* fait observer que les animaux n'obéissent pas seulement à l'instinct ou à la force, ils obéissent aussi à de certaines passions.

*M. Buchez*. Je considère les passions et les instincts comme une seule et même chose.

*M. Fournet* s'étonne qu'un esprit aussi juste que celui de M. Buchez ait pu dire que l'ignorance entraîne l'irresponsabilité. Tout homme bien constitué porte en soi, dès sa naissance, le germe des facultés humaines; ces facultés, on peut et l'on doit les développer par une culture assidue. Les parents commencent cette culture dans l'éducation; chacun doit la continuer sur soi-même. Dans l'ordre social, nul n'est admis à l'irresponsabilité par ignorance de la loi: une fois promulguée, elle est sensée connue de tous; il en doit être de même dans l'ordre naturel: Dévoilée par l'éducation, révélée par la conscience, reconnue par la raison, qui la cherchent de bonne foi, la loi morale ne peut être ignorée d'aucun homme de bonne volonté.

*M. Delasiauve* soutient que le sens moral existe en partie par lui-même et en partie par l'éducation. Il y a des dispositions innées,

et non pas des idées innées. Le sens moral est une disposition générale que l'éducation développe.

M. Maury se rapproche des opinions de M. Delaslaube ; il lui semble que M. Boileau de Castelnau n'a pas distingué les véritables idées qui se cachent sous ces noms génériques *moralité* et *sens moral* : ce sont là deux choses distinctes ; tous les jours on commet des actes immoraux, en ayant conscience de l'immoralité de l'acte. Il y a, au contraire, des gens dépourvus de moralité qui n'apprécient pas au même degré la valeur de leurs actes. Il est très important de distinguer la notion instinctive et acquise du sens moral avec la moralité proprement dite ; M. Boileau de Castelnau paraît avoir fait cette confusion.

M. Fournet s'élève contre l'opinion qui assimile aux fous et admet à l'irresponsabilité les gens bien constitués, ni crétins, ni idiots, qui manquent du sens moral. Cette incapacité prétendue de distinction entre le bien et le mal n'est encore qu'une coupable ignorance dans l'esprit ; comme l'immoralité pratique n'est qu'une coupable éclipse du sens moral par les passions. M. Fournet est convaincu pour son compte que ceux qu'on absout si facilement ne s'absoudraient pas eux-mêmes, s'ils écoutaient les voix intimes de leur conscience.

M. Ferrus. La discussion a fait voir que les notions du juste et de l'injuste sont innées chez l'homme. Je ne crois pas qu'on puisse comparer en général les criminels aux aliénés ; les criminels, les idiots exceptés, ne peuvent être rapprochés des aliénés. Sur 2200 prisonniers, j'en ai trouvé très peu qui ne comprissent pas la valeur de leurs actes. Je m'étonne que M. de Castelnau n'ait pas compris qu'il n'y avait pas d'assimilation entre les criminels et les aliénés. Les criminels pèchent parce qu'ils le veulent ; il n'y en a pas 4 sur 100 qui ne soient pas responsables.

M. Fournet ne croit pas pouvoir laisser passer sans protestation une des propositions du mémoire de M. Boileau de Castelnau, qui ne va à rien moins qu'à ranger parmi les fous tous les hommes qui ne reconnaissent pas ou ne pratiquent pas la morale de leur temps et de leur pays. Rangerez-vous donc parmi les fous les rédempteurs de l'humanité, qui viennent de loin en loin relever la morale humaine de ses décadences ! fous sublimes alors, comme les appelle Béranger, dignes d'admiration au lieu de pitié.

Dans l'ordre moral, comme dans l'ordre universel, il y a une vaste échelle dont Dieu occupe le sommet, et que chacun gravit plus ou moins haut, selon l'éducation qu'il a reçue, selon l'éducation qu'il s'est faite. Personne n'atteindra l'absolu, ni du vrai, ni du bien ;

mais il est nécessaire et il suffit aux hommes d'être en marche progressive sur la route qui y conduit. Ne fermes donc ni aux individus, ni aux sociétés, la route du progrès.

*M. Delastave.* M. Boileau de Castelnau n'a pas dit que tous les criminels étaient des aliénés, mais seulement que beaucoup d'entre eux manquaient de sens moral, que c'étaient des *idiots moraux*, et non pas des idiots tels qu'on les voit dans nos asiles.

Les conclusions du rapport de M. Buchez sont mises aux voix et adoptées.

*M. Loiseau* a la parole pour un rapport sur la candidature de M. le docteur Brunet (de Niort).

Nous avons été chargés, MM. Fournet, Falret et moi, de vous présenter un rapport sur la candidature de M. Brunet au titre de membre correspondant. A l'appui de sa candidature, M. Brunet nous a adressé sa dissertation inaugurale, intitulée : *Des néomembranes et des kystes de l'arachnoïde*. Vous entendrez avec intérêt l'analyse sommaire de ce travail, qui contient le résumé de nombreuses recherches micrographiques poursuivies depuis longtemps par M. Brunet pendant son externat à Charenton.

La première partie du travail de M. Brunet est consacrée à l'étude des néomembranes de l'arachnoïde.

L'auteur commence par établir la distinction des néomembranes et des pseudo-membranes. Les néomembranes sont des membranes réellement organisées, susceptibles de vivre de leur vie propre, ayant une trame semblable à celle des séreuses, formée de fibres cellulaires et élastiques, et contenant des vaisseaux sanguins.

Les pseudo-membranes, produit d'une inflammation plus intense, sont formées de fibrine coagulée, colorée en jaune par des globules de pus qu'elle a englobés en se coagulant, et ne s'organisent jamais.

M. Brunet rapporte ensuite neuf observations de néomembranes à diverses périodes de formation, et après avoir tracé rapidement la description de leurs caractères extérieurs, il étudie leur mode de formation et leur nature.

*Modes de formation.* — Exsudation par le feuillet pariétal de l'arachnoïde enflammée d'un liquide plastique ou blastème, qui se change en une substance amorphe demi-solide et dans laquelle naissent des noyaux embryoplastiques, puis des fibres cellulaires, et enfin des fibres élastiques et des vaisseaux sanguins.

*Parties accessoires des néomembranes.* — Granulations grises-

seuses, cellules épithéliales, globules rouges et globules blancs du sang, éléments dont la proportion et la quantité sont très variables suivant les cas.

La teinte ocreuse des néomembranes est due à l'hématosine ou matière colorante du sang, qui se précipite sous forme de granules de forme irrégulière, polyédrique, à angles mousses ou arrondis.

*Nature des néomembranes.*—Elles sont de nature inflammatoire.

En effet, les néomembranes des autres séreuses étant considérées comme de nature phlegmasique, pourquoi celles de l'arachnoïde feraient-elles exception ? La formation de ces dernières est précédée d'une injection très intense du feuillet séreux sur lequel elles reposent, et l'on trouve en outre dans la cavité de l'arachnoïde, sur le feuillet viscéral arachnoïdien et à la périphérie de l'encéphale, des lésions produites par une phlegmasie chronique (paralyse générale des aliénés, etc.).

L'opinion exposée par M. Brunet sur le mode de formation étant en contradiction avec celle des auteurs qui l'ont précédé, lesquels auteurs regardent, presque tous, ces productions membraneuses comme une transformation du sang épanché, M. Brunet a consacré plusieurs pages de sa thèse à démontrer qu'aucun élément du sang extravasé n'était susceptible de s'organiser, de donner naissance à des produits morbides vasculaires ; que la fibrine en particulier, à partir du moment où elle se sépare du plasma, perd rapidement son aspect fibrillaire pour passer à l'état granuleux et se désagréger.

Depuis que l'on connaît bien les caractères des principes immédiats, tous les faits bien observés prouvent qu'aucun d'eux, lorsqu'il est isolé, n'est susceptible de s'organiser. MM. Ch. Robin, Monneret, Verneuil, Broca, Gosselin, Ollier, etc., ont prouvé surabondamment que le sang épanché n'était pas susceptible de donner naissance à des membranes, à des tumeurs ou autres productions morbides vasculaires.

Comment quelques milligrammes de fibrine pourraient-ils donner naissance à des membranes assez épaisses pour se dédoubler en plusieurs feuillets assez étendus pour tapisser presque toute l'étendue de l'arachnoïde pariétale ?

Dans l'hypothèse de la nature hémorragique des néomembranes, il est impossible d'expliquer pourquoi elles siègent presque constamment sur le feuillet pariétal de l'arachnoïde et à la partie supérieure de ce feuillet, contrairement aux lois de la pesanteur, qui devraient entraîner vers les parties déclives le sang épanché.

Les néomembranes siègent sur l'arachnoïde pariétale, parce que

le blastème qui leur donne naissance est exsudé par ce feuillet séreux.

La spécialité de siège des néomembranes sur le feuillet séreux pariétal de l'arachnoïde tient à ce que ce feuillet est uni intimement à la dure-mère, et qu'elles se développent surtout sur les membranes fibro-séreuses.

Il est impossible de constater leur présence pendant la vie au moyen de signes qui leur soient propres.

*Deuxième partie : Kystes de l'arachnoïde.*

M. Brunet a essayé d'en tracer avec ses propres observations et avec celles consignées dans les auteurs, une description aussi complète que possible. Sur 51 cas ils existaient 22 fois des deux côtés, 20 fois à gauche et 9 fois à droite.

Dans les cas de kystes doubles, 6 fois le kyste gauche était plus volumineux que le droit.

Ils contiennent ordinairement du sang mêlé à une plus ou moins grande quantité de sérosité.

Le diagnostic de ces kystes est impossible.

Ils se produisent dans les mêmes conditions d'âge, de sexe (très rares chez les femmes) et de maladie que les néomembranes, et occupent le même siège et les mêmes lieux d'élection.

*Deux modes de formation.* — A. Formation d'une néomembrane, décollement de cette néomembrane par un épanchement sanguin ou séreux; formation d'une seconde lame membraneuse à la partie supérieure de l'épanchement.

B. Épanchement sanguin dans la cavité de l'arachnoïde, qui détermine autour de lui la formation d'un kyste en évitant les parties de la séreuse avec lesquelles il est en contact. Ce second mode est excessivement rare.

M. Brunet a été l'élève de plusieurs de nos collègues, MM. Bailarger, Calmeil et Delasiauve, et chacun d'eux peut se porter garant de son honorabilité et de son dévouement aux intérêts des malheureux malades de nos asiles. Lauréat de l'école pratique, prix Esquirol, ancien interne des hôpitaux et de la maison nationale de Charenton, M. Brunet vient d'être appelé récemment à diriger le service médical de l'asile de Niort. Votre commission vous propose de l'admettre au nombre de vos membres correspondants comme récompense de ses premiers travaux et comme encouragement à poursuivre ses recherches.

M. Loiseau donne ensuite lecture du rapport qui suit sur la candidature de M. le docteur Mesnet.

Messieurs,

M. le docteur Mesnet sollicite l'honneur de faire partie de la Société médico-psychologique. Vous nous avez chargé, messieurs, de vous faire un rapport sur sa candidature, et je viens vous rendre compte de l'analyse des travaux de notre honorable confrère.

Ancien interne des hôpitaux, membre de la Société anatomique et de la Société médicale d'observation, M. le docteur Mesnet termina ses études par la publication d'une thèse justement estimée; elle a pour titre : *Des paralysies hystériques*, et comme elle rentre dans le cadre habituel de nos travaux, permettez-moi d'en faire ressortir quelques points importants.

A l'époque où M. le docteur Mesnet écrivait, l'anesthésie hystérique décrite déjà par M. Macario, M. Gendrin et ses élèves, était encore absolument niée par M. Landouzy, discutée par Sandras qui en faisait une maladie nouvelle, surajoutée à l'hystérie. M. Mesnet, partageant d'ailleurs les idées de M. Briquet, son maître à l'hôpital de la Charité, concluait de la manière la plus formelle à l'existence de l'anesthésie chez les hystériques; il insistait sur la localisation beaucoup plus fréquente à gauche qu'à droite, de l'anesthésie et même des paralysies d'origine hystérique. Il étudiait parallèlement l'hyperesthésie et signalait les points précis où on la rencontre : 1° creux épigastrique; 2° sixième espace intercostal gauche; 3° gouttière vertébrale gauche, un peu au-dessous de la ligne des épines scapulaires. Les conditions du développement de ces troubles nerveux, leurs allures, leur mobilité, sources précieuses de diagnostic, sont exposées dans ce travail avec le plus grand soin, et nous y trouvons décrit l'état nerveux sur lequel de récentes publications ont appelé l'attention. Pour M. Mesnet, qui marche appuyé sur des observations nombreuses et sévèrement recueillies, ces troubles nerveux, anesthésies et hyperesthésies, sont la caractéristique de l'état hystérique: c'est sur cela que repose le diagnostic dans les formes d'hystérie vaporeuse où manque la convulsion, et quand elles existent, quand elles s'accompagnent de troubles dans les appareils de la vie organique, elles sont l'indice d'un état hystérique profondément établi.

La seconde partie de la thèse de M. le docteur Mesnet prouve que ses études ne se sont point bornées au domaine de la pathologie interne proprement dite. C'est l'exposé d'un mode de traitement applicable aux hémorragies traumatiques à la partie supérieure de la cuisse. Le procédé opératoire lui appartient et il suffit de lire les observations qui l'accompagnent, pour reconnaître qu'il y a eu

là une vue féconde, un véritable service rendu aux blessés et à la chirurgie.

M. le docteur Mesnet a publié un travail sur les kystes hydatiques du foie, un autre sur la cirrhose hypertrophique; mais il en est un sur lequel je veux insister davantage, je veux parler d'un mémoire publié au mois de juin 1856 dans les *Archives générales de médecine*; il a pour titre : *Considérations sur quelques-uns des accidents cérébraux qui se développent dans le cours du rhumatisme*.

Ce travail a pour but d'établir, par l'observation d'un fait étudié avec soin, que le rhumatisme, dans sa période aiguë, détermine parfois vers le cerveau des troubles fonctionnels qu'on ne saurait rapporter aux formes méningitiques ou apoplectiques, qu'ils appartiennent par leur expression à l'aliénation mentale. Chez le malade que M. le docteur Mesnet a pu observer, il y eut une alternance remarquable entre les idées délirantes et les manifestations rhumatismales vers les articulations. Dans une discussion pleine d'intérêt, se trouve établie nettement la part de l'élément rhumatismal, son influence comme cause; et tout, dans le développement de la maladie, dans sa marche, dans ses irrégularités même, vient confirmer l'opinion émise, justifier un diagnostic d'une difficulté réelle.

Aux titres qui depuis longtemps le recommandaient à nos suffrages, M. Mesnet a voulu en ajouter un nouveau en venant lire devant nous une observation remarquable de névrose compliquée d'extase, de catalepsie et de somnambulisme. Rapporteur de la commission de candidature, c'est à moi que revient le soin de vous rendre compte de ce travail; je me contenterai d'en indiquer rapidement les points principaux, en regrettant que cette tâche ne soit pas échue à quelqu'un de nos éminents collègues, qui, comme M. Maury ou M. Cerise, aurait ajouté à l'intérêt et à la valeur propres de ce mémoire par la discussion analytique des faits. Le travail de M. Mesnet reste d'ailleurs acquis à la discussion soulevée dans la Société sur le somnambulisme naturel, et nos savants collègues y trouveront une série de faits rigoureusement observés, qui permettent de mieux préciser le rôle des sens et des facultés intellectuelles dans l'état de somnambulisme, et par conséquent d'en mieux apprécier la nature.

La malade soumise à l'observation de M. Mesnet a présenté d'abord de violents accès d'hystérie, dont le nombre s'est élevé jusqu'à 48 dans les vingt-quatre heures. Des phénomènes de catalepsie complète, de 15 à 30 minutes de durée, ne tardèrent pas à se montrer immédiatement après les accès d'hystérie. Du 11 au 31 octobre, on a noté 924 accès d'hystérie, 46 par vingt-quatre heures en moyenne.

Ce chiffre s'abaisse dans les quinze premiers jours de novembre à 26 en moyenne; à la fin de décembre il n'était plus que de 12 par vingt-quatre heures. Au 10 janvier, 10 accès seulement, puis on arrive graduellement à ne plus en avoir que 8. Pendant deux mois, février et mars, il y eut peu de modifications dans le nombre des accès, ils variaient entre 5 et 8 dans les vingt-quatre heures; dans le commencement du mois d'avril, on n'en trouve plus qu'un par jour, et enfin dans les derniers jours d'avril, ils avaient complètement disparu. Vers le milieu du mois de mai, la malade retourna dans sa famille complètement guérie, et rien n'est venu compromettre jusqu'ici une guérison qui s'était fait si longtemps attendre.

M. Mesnet a tracé l'histoire de cette longue période de sept mois avec une scrupuleuse exactitude; il a indiqué les particularités insolites des accès d'hystérie qui s'est montrée avec toutes les variétés qu'elle comporte; la malade a offert un singulier mélange de presque toutes les névroses cérébrales, telles que catalepsie, extase, somnambulisme. Pour donner une idée de la santé générale, il aurait dû dire que la malade se trouvait dans un état de chloro-anémie très caractérisée. On remarque une anesthésie cutanée et une altération singulière de la sensibilité sensoriale. Vers la fin de décembre, des accès d'extase et de somnambulisme se montrèrent au milieu des convulsions hystériques d'une grande violence. C'est sur cette partie de l'observation que j'insisterai davantage, ainsi que sur les ingénieuses appréciations qu'elle a suggérées à l'auteur du mémoire.

L'observation de M. Mesnet présente toutes les métamorphoses connues de l'hystérie, accompagnées de phénomènes les plus remarquables de l'extase, de la catalepsie et du somnambulisme. Elle se présente à nous avec l'autorité que lui donnent un examen attentif, un contrôle sévère et le témoignage d'un grand nombre de médecins, parmi lesquels il convient de citer MM. les docteurs Motet, Fournier et l'un de nous, M. le docteur Archambault. En l'étudiant avec attention, chacun partagera l'opinion de M. Mesnet, que ses effets appartiennent à un trouble morbide des fonctions cérébrales exerçant leur action dans un cercle restreint, avec une activité qui dépasse la moyenne normale, mais sans s'élever au-dessus des choses ordinaires.

Parmi les accidents nerveux, les uns ont existé d'une manière continue, permanente; ce sont les accès convulsifs et l'anesthésie superficielle et profonde; ils forment la base de la maladie, le fond commun sur lequel se sont développés les accidents d'extase, de



cataplexie et de somnambulisme, qui n'ont appartenu qu'à la phase ascensionnelle de la maladie.

L'extase comme la cataplexie se sont montrées sous leurs formes les plus complètes, rarement séparées, presque toujours associées l'une à l'autre, et tellement unies aux accès de somnambulisme qu'il serait impossible de les en séparer.

Les accès de somnambulisme avaient constamment pour point de départ de violentes convulsions d'hystérie avec extase cataleptique : la périodicité régulière de leur retour, leur durée toujours la même, en quelque sorte fatale, le cercle invariable d'idées dans lequel s'exerçait l'intelligence de la malade et les impulsions morales qu'elle ne cessait de manifester, sont les traits principaux de cette crise pathologique.

La malade qui présentait pendant la veille une organisation peu active, une volonté sans résistance, s'offrait dans la période somnambulique avec une activité développée, une volonté puissante, des déterminations énergiques. Le but de cette activité était le suicide ; pendant la crise, son esprit et ses sens se fermaient à la plupart des impressions du dehors, tout son être physique et moral se mettait au service de cette idée ; elle pensait, combinait, agissait pour arriver à ce but et présentait ainsi chaque fois le délire le plus systématisé, le plus complet qu'il soit possible d'observer. Les sens étaient éveillés, mais n'exerçaient leur action que dans une sphère restreinte, toujours en rapport avec l'idée dominante. Se plaçait-on devant elle pour contrarier ses projets, elle ne voyait dans les personnes en présence de qui elle se trouvait que des obstacles qu'elle tournait, évitait, bousculait, sans jamais les reconnaître.

Les déterminations et les actes observés dans le somnambulisme avaient pour principe les préoccupations de la veille, mais en dehors de la crise, la malade, dirigée par la raison et retenue par l'amour maternel, n'a jamais manifesté de sinistres projets. La vie semble partagée pour elle entre le monde réel qui l'entoure et le monde de son imagination. Ces deux phases si différentes en apparence, si nettement séparées par l'oubli ne sont cependant que le reflet d'une même idée, obscure et lente à l'état de veille, vive et rapide à l'état de somnambulisme.

Tout entière à ses préoccupations sinistres, la malade n'est impressionnée ni par la présence des gens placés en face d'elle dans la partie la plus éclairée de la chambre, ni par le bruit des volx, ni par celui d'une cuiller frappée violemment à son oreille sur le fond d'un instrument.

Un des points saillants de l'observation qu'il convient de faire

ressortir, c'est que non-seulement l'idée et les tentatives de suicide se représentaient successivement à chaque crise somnambulique, mais plus encore elle reprend l'exécution de ses projets là où elles les a laissés dans la crise précédente. C'est ainsi que dans la nuit du 3 janvier elle prépare un breuvage meurtrier en laissant séjourner dans l'eau quelques pièces de cuivre, elle écrit une lettre d'adieu pour annoncer à sa famille ses déterminations. Elle oublie comme de coutume, une fois la crise terminée, ce qui s'est passé dans la période somnambulique, mais la nuit suivante, lorsqu'une crise nouvelle se manifeste, elle va prendre le verre, s'arrête devant un crucifix, semble faire une prière avec l'expression d'un profond recueillement et va sans doute exécuter le projet qu'elle a conçu, lorsque tout à coup, saisie d'une résolution soudaine, elle jette loin d'elle le breuvage préparé et, dans une nouvelle lettre écrite à sa famille, et qui porte l'empreinte d'une émotion vive, elle explique son changement de résolution par l'apparition d'un ange qui a retenu son bras, en lui rappelant son mari et ses enfants. Elle leur demande pardon de la faute si grande à leurs yeux et aux siens qu'elle a voulu commettre.

Après avoir exposé l'observation elle-même avec tous les détails, d'une rigoureuse exactitude et en avoir fait ressortir les faits les plus saillants, M. Mesnet passe à la discussion de ces faits, et se demande si on peut les considérer comme un simple effet du souvenir et de la mémoire. Il n'hésite pas à répondre par la négative; entre les conditions du sommeil et du rêve et celles du somnambulisme tel qu'il a présenté le sujet de l'observation, il y a, dit-il, toute la différence qui existe entre les actions nerveuses dans les maladies et les actions nerveuses dans la santé. L'auteur du mémoire admet d'ailleurs deux sortes de somnambulisme; la première, à laquelle conviendrait peut-être l'appellation de *noctambulisme*, n'est autre que le rêve même, parlé; il n'y a de différence entre cette forme de somnambulisme et le rêve du dormeur immobile que l'état des organes plus ou moins soustraits à l'action du sommeil.

La seconde, et c'est vraiment la seule qui mérite le nom de somnambulisme, appartient toujours à un état pathologique et se rattache aux névroses par ses caractères et son expression symptomatique. On n'observe dans le rêve ni cette anesthésie complète, ni cette insensibilité générale des organes des sens que M. Mesnet a pris soin de constater chez la somnambule qui fait le sujet de son observation. Et cependant les sens envisagés comme organes de sensations spéciales ont conservé un certain degré d'activité; la vue et l'ouïe ont même parfois une subtilité remarquable; elle

entend des sons qui n'arrivent pas jusqu'aux personnes placées auprès d'elle. Elle peut coudre, écrire dans une obscurité assez grande pour que les yeux de l'observateur ne distinguent pas les objets. Une expérience bien simple a permis à M. Mesnet d'acquérir la certitude que ce n'étaient pas là des effets du souvenir, qu'elle ne voyait pas seulement par la pensée, selon l'expression de M. Maury. En interposant un corps opaque entre ses yeux et son papier au moment où elle était occupée à écrire, on la voyait s'interrompre en témoignant un vif mécontentement, tandis qu'en interposant le même objet entre ses yeux et la lumière, de manière à projeter sur la malade une ombre assez épaisse pour qu'il ne fût plus possible de distinguer la continuité des lignes, elle continuait à écrire avec la même facilité, la même précision.

Poursuivant ces différences, l'auteur du mémoire observe que le rêve considéré en lui-même laisse d'autant plus de traces au réveil qu'il a été plus singulier et plus pénible et qu'il a davantage captivé notre esprit.

Qu'il varie d'une nuit à l'autre avec l'état des organes ou les impressions du jour.

Qu'il n'a souvent d'autre élément que l'exercice involontaire de nos facultés.

Que l'attention est impossible dans le sommeil et que le rêve s'évanouit aussitôt qu'on essaye de le fixer.

Chez la malade de M. Mesnet, nous voyons au contraire au réveil l'oubli le plus complet de ce qui s'est passé, une unité d'action, une activité volontaire, une grande vivacité de sentiments, et, dans une certaine mesure, jusqu'au sentiment de la valeur de ses déterminations pendant ces crises qui se répètent toujours semblables à elles-mêmes, invariables dans leur retour comme dans leur durée.

De ce qu'elle ne se souvient plus de ce qui s'est passé pendant son sommeil, tandis que dans chaque crise somnambulique elle a le souvenir de la précédente, faut-il penser que la veille et l'extase soient deux vies séparées, deux personnalités distinctes? Non assurément, dit M. Mesnet; il n'y a là qu'un état pathologique dont les manifestations doivent être rapprochées des phénomènes de l'intermittence qui appartiennent aux névroses comme loi générale.

L'auteur termine son travail en montrant le rapprochement qui existe entre ces faits et ceux qu'on observe dans les asiles chez l'aliéné suicide. Des deux côtés, même absence de liberté morale, même fatalité, même irresponsabilité légale; c'est que ces phénomènes appartiennent l'un comme l'autre à un état pathologique du système nerveux cérébral.

Pour acquérir une conviction entière et raisonnée sur la nature du somnambulisme, un petit nombre de faits observés avec soin valent mieux que la multitude de faits épars dans la science, et auxquels M. Parchappe conteste avec juste raison un caractère scientifique. Les incertitudes qui règnent sur cette question dans les meilleurs esprits s'expliquent par le défaut de rigueur suffisante dans le choix des observations et l'étrangeté de certains faits qui se retrouvent dans tous les articles sur le somnambulisme.

Dans le mémoire de M. Mesnet, rien qui ne puisse s'expliquer par les règles ordinaires de la physiologie normale ou pathologique. Les sens de la vue et de l'ouïe jouent un grand rôle dans l'histoire de cette somnambule et, contrairement à l'opinion généralement admise, le tact est émoussé et ne peut expliquer aucun des actes de la malade. L'imagination et la mémoire s'exercent chez elle pendant les crises du sommeil morbide, mais l'activité sensoriale, se manifestant dans un cercle restreint mais avec énergie, vient prêter son concours aux facultés de l'entendement, influencées par les hallucinations de l'extase. Les détails de l'observation prouvent aussi que les organes des sens sont accessibles aux impressions extérieures; la malade vit réellement et non pas, comme l'ont avancé MM. Lélut et B. de Bolsmout, par une sorte d'hallucination cérébrale, éclairant les sensations restées dans l'obscurité. Une action plus énergique et plus exclusive de la partie cérébrale du sens de la vue ou de l'ouïe donne au somnambule la faculté de recevoir des impressions auxquelles il serait insensible dans l'état de veille.

C'est avec une grande satisfaction que je n'ai rencontré dans cette observation rien qui se rattache à la communication de la pensée ou au remplacement des sens les uns par les autres. J'ai entendu avec regret un de nos collègues les plus distingués, M. Maury, émettre cette opinion qu'un son venant ébranler le plexus solaire pouvait être transmis, dans un état d'extrême sensibilité, et par un effet sympathique, au nerf acoustique, tandis que ce nerf ne recevait pas une impression communiquée à l'appareil auditif complètement engourdi.

Cette assertion est en opposition absolue avec les données de la physiologie, et les impressions auditives ne peuvent voyager ainsi; il faut se garder de confondre les sensations tactiles avec les impressions auditives. Le son c'est le mouvement volontaire passant par le nerf acoustique sensible, passant par un nerf quelconque de la sensibilité générale, le mouvement vibratoire ne détermine plus qu'un tremoussement mécanique. Les sens ne peuvent se remplacer, dans leur fonction immédiate, comme nous l'apprend l'école de Gall avec

juste raison ; si l'un des sens fait défaut, les autres y suppléent, mais par effort plus grand dans leur spécialité, c'est ce que démontre l'observation des aveugles, des sourds-muets. Cette doctrine, défendue avec talent à l'Académie de médecine, en 1853, lors de la discussion de la surdi-mutité, contre les assertions contraires de MM. Guérin et Bouvier, est la vraie, la saine doctrine physiologique et, dans les faits soumis à un contrôle sévère comme celui de M. Mesnet, la physiologie normale suffit à toutes les explications, sans avoir recours aux inductions de l'hypothèse.

Vous avez jugé, messieurs, par le mémoire dont M. Mesnet vous a donné lecture, ce que notre honorable confrère savait apporter de justesse dans l'appréciation et la discussion des faits. L'accueil que ce travail a reçu de vous me dispense d'insister davantage sur ce sujet. Nommé récemment médecin des hôpitaux, M. Mesnet veut ajouter à ce titre si honorable celui de membre de la Société médico-psychologique, je crois être l'interprète de votre pensée en disant que M. le docteur Mesnet eût pu venir réclamer depuis longtemps déjà parmi nous une place que nous serons tous heureux de lui offrir.

La parole est à M. Legrand du Saulle pour un rapport.

*Rapport de M. Legrand du Saulle, sur la candidature de M. le docteur Hospital, médecin de l'asile des aliénés de Clermont-Ferrand.*

Messieurs,

Dans la séance du 31 octobre dernier, vous avez pu remarquer parmi les assistants étrangers, l'un de nos très honorables confrères des départements qui, depuis vingt-quatre ans, est à la tête d'un important service d'aliénés. Momentanément à Paris, M. le docteur Hospital s'était empressé de se rendre au milieu de vous, afin de faire acte d'adhésion à vos travaux et de déposer sur le bureau les titres de sa candidature.

Comme rapporteur d'une commission dont MM. Dechambre et Loiseau ont avec moi l'honneur de faire partie, je devrais peut-être me trouver dans un certain embarras, car je n'ai à analyser devant vous aucun travail scientifique. Cependant, et comme s'il avait prévu cette objection, M. Hospital a pris soin de vous adresser une lettre dans laquelle il énumère ses longs états de service et les nombreuses fonctions officielles dont il a été successivement investi. Permettez-moi, messieurs, de m'appuyer sur ce document, le seul qui soit en ma possession, et de vous en donner lecture.

« Monsieur le président,

» Vivant modestement dans la ville de Clermont, et m'occupant à soigner les malades qui me sont confiés dans divers établissements publics, je n'aurais jamais osé réclamer le titre de membre correspondant de la Société dont vous êtes le président, si je n'avais été engagé à le faire par quelques-uns des membres titulaires. Je conçois combien il doit être difficile d'être admis parmi des hommes éminents, qui tous ont publié des travaux importants; mais, tout en comptant sur leur indulgence pour un praticien de province, je suis encouragé par cette idée que, dans toutes les Sociétés, il doit en être comme à l'armée; qu'il y faut des généraux et des soldats. C'est pour prendre place dans ces derniers rangs que je me présente.

» Voici, monsieur le président, les modestes titres que j'apporte à l'appréciation de la Société :

» 1° Je suis médecin de la maison d'aliénés de Clermont-Ferrand depuis vingt-quatre ans;

» 2° Médecin en chef de l'Hôpital général depuis treize ans;

» 3° Médecin des salles d'asile et de refuge depuis quinze ans;

» 4° Médecin chargé de faire journellement le service de la maison d'arrêt depuis 1848;

» 5° Directeur de la vaccine du département du Puy-de-Dôme depuis 1853;

» 6° J'ai rempli les fonctions de chef des travaux anatomiques à l'École de Clermont pendant trois ans;

» 7° J'ai publié quatre petits mémoires dans le *Journal de thérapeutique médicale et chirurgicale*;

» 8° Je mentionnerai aussi que, pendant mes études médicales, j'ai remporté un premier prix au concours;

» 9° Le gouvernement m'a accordé deux médailles d'argent pour la vaccine et une médaille d'or pour le choléra en 1854;

» 10° Je viens d'être chargé par la Cour impériale de Riom de faire un rapport médico-légal sur l'état intellectuel d'un homme âgé de quarante ans, présumé fou, qui a donné la mort à coups de hache à sa femme, sa belle-sœur et un homme de sa connaissance. J'ai fait ressortir dans mon rapport toute l'influence des dispositions héréditaires qui se trouvent chez l'inculpé, en l'appuyant de nombreux exemples recueillis dans l'établissement de Clermont. Je livrerai ce travail à la rédaction de votre journal après le mois de janvier, époque où cette affaire sera entièrement réglée.

» Voilà, monsieur le président, tout ce que je puis offrir à votre savante corporation pour obtenir le titre de membre correspondant;

j'y joindrai le plus vif désir de faire tous mes efforts pour me rendre digne de l'honneur qui me sera fait, si ma demande est acceptée.

» Recevez, etc.

D<sup>r</sup> HOSPITAL. »

J'ajoute, messieurs, que c'est sur l'invitation que lui en avait faite, il y a trois ou quatre ans, M. l'inspecteur général Ferrus, que M. Hospital est venu briguer vos suffrages. Comme derniers renseignements enfin, j'ai à vous déclarer qu'il n'est parvenu à votre commission que les plus honorables témoignages en faveur de ce candidat ; aussi n'hésite-t-elle pas à vous proposer d'admettre M. le docteur Hospital, médecin de l'asile des aliénés de Clermont-Ferrand, au nombre de vos membres correspondants.

On procède aux scrutins : M. Mesnet est élu membre titulaire ; M. Brunet, membre correspondant ; M. Hospital, membre correspondant.

La séance est levée à six heures.

*Le secrétaire particulier,*

CH. LOISEAU.

---

---

## BIBLIOGRAPHIE.

---

*Traité des maladies inflammatoires du cerveau*, par M. le docteur L.-F. CALMEIL, médecin en chef de la maison impériale de Charenton. Deux vol. in-8. Paris, 1859, chez J.-B. Baillière et Fils, 19, rue Hautefeuille.

L'étude des maladies mentales détermine de véritables vocations ; aussi n'a-t-on pas lieu de s'étonner du mouvement progressif qui s'est opéré dans notre science depuis que, par l'intelligente organisation due à la loi de 1838, le nombre des médecins aliénistes s'est accru avec la multiplication des asiles. De toutes parts surgissent des œuvres fécondes et mûries.

Entre tous se distingue l'auteur de l'ouvrage que nous devons faire connaître. M. Calmeil, du reste, n'avait pas attendu l'impulsion nouvelle. Bien auparavant, sous la glorieuse période de Pinel et d'Esquirol, il s'était acquis déjà le rang le plus honorable. Qui n'a apprécié ses écrits si nourris et si judicieux ?

Le traité actuel est le fruit continué d'un incessant labeur. M. Calmeil s'est constitué le bénédictin de l'aliénation mentale. Mais s'il a négligé les sources du profit, le succès sera sa compensation. Les deux volumes qu'il livre à la publicité et qui ne comportent pas moins de 1500 pages d'un texte abondant et serré, forment un vaste répertoire, un code complet, où forcément viendront puiser toutes les personnes désireuses de se procurer, sur les phlegmasies cérébrales, et notamment sur les désordres organiques dont elles s'accompagnent, des notions positives et des enseignements certains.

Notre éminent confrère a toujours eu du penchant pour les recherches anatomo-pathologiques, non qu'il ait fait abstraction des autres points. Les articles lucides dont il a enrichi divers recueils importants, et plus récemment son magnifique examen historique, philosophique, pathologique et judiciaire de la folie, de la renaissance jusqu'à nos jours, attestent que, sur tous, il a porté une attention sérieuse. Cette fois encore il n'a point dérogé à ses antécédents. Dans les nombreuses observations sur lesquelles est basé le



travail, comme dans les inductions qui les précèdent ou les suivent, tout ce qui concerne l'étiologie, la symptomatologie, la marche, le diagnostic, le pronostic et le traitement, a été parfaitement élucidé. Seulement, en raison du but qu'il voulait atteindre, il a cru devoir accorder à l'analyse des changements matériels subis par les organes un développement exceptionnel.

M. Calmeil, en effet, s'est efforcé de rattacher à l'inflammation plusieurs états morbides de nature controversée. Pour cette solution, la constatation directe des phénomènes anatomiques lui parut naturellement offrir un élément considérable. Choisisant dès lors ses exemples parmi les cas dont l'issue funeste permettait cette vérification, il les a multipliés, afin de pouvoir, par la comparaison de leurs degrés infinis, remonter jusqu'à la modification primordiale.

La mort, il est vrai, ne révèle que imparfaitement le secret de la vie. Les lueurs d'un incendie ne préjugent rien sur le principe de la flamme. Sous la plasticité du produit se voilent une cause agissante, une anomalie dynamique. Suffit-il de noter exactement les progrès de la destruction pour pénétrer l'essence du mal, le prévenir ou le combattre ?

Cette difficulté, M. Calmeil ne se l'est point dissimulée ; il en a mesuré lui-même la gravité. Mais il remarque, non sans fondement, que trop souvent nous ignorons l'influence mystérieuse qui préside aux maladies, que non moins fréquemment, faute de suivre leurs traces moléculaires au sein des tissus, on s'expose à de singulières méprises, et qu'enfin les lésions tangibles du cerveau ou de ses membranes ayant une large part dans la production des symptômes, leur examen approfondi ne saurait que grandement contribuer à restreindre le domaine de l'incertitude et à déjouer les aberrations de la théorie.

Ces raisons ont une portée incontestable. Le terrain, toutefois, n'en est pas moins glissant. On se départ aisément dans l'usage de la réserve admise en principe. La concentration de l'attention sur les phénomènes matériels fait perdre de vue les  $\alpha$  étiologiques. On s'accoutume ainsi à n'accorder de prix qu'aux lésions, et à les supposer même alors qu'on ne les constate pas. C'est la tendance, en quelque sorte universelle, fâcheuse en ce sens que la prévention s'autorisant d'une apparente rigueur, on s'interdit les explorations pathogéniques les plus utiles en paralysant du même coup l'essor de la thérapeutique. Quel mobile autre qu'un chanceux empirisme peut enflammer quiconque, dans une affection, ne soupçonne rien au delà des tissus altérés ?

Méditation est mère de clarté, et je dirais plus, de conscience,

si la conscience elle-même n'engendrait pas la méditation. L'une, en effet, implique l'autre. L'ardeur de la vérité appelle les efforts, comme la lumière qui les suit invite à dissiper jusqu'aux moindres nuages. Ce double caractère, empreint dans les œuvres de M. Calmeil, règne à un degré tout particulier dans cette dernière publication. Joignant l'étude des documents accumulés à son observation propre, les soumettant respectivement à un rigoureux contrôle, ne laissant aucun fait important dans l'oubli, aucune remarque essentielle sans appréciation, notre confrère s'est assimilé complètement son sujet. De là une démarcation nette des parties, leurs proportions exactes, la marche naturelle des développements, la discussion sobre et précise des opinions, la simplicité scientifique du style et cette facilité, précieuse pour le lecteur, d'entrevoir immédiatement l'ensemble et les détails.

L'ouvrage est divisé en neuf chapitres précédés d'une brève introduction, dans laquelle M. Calmeil expose les vues qui l'ont dirigé, les ressources qu'il a mises à profit et les conséquences de ses recherches. Ce qui touche au traitement a été reporté à un chapitre final et distinct. Il y a pour toutes les variétés de phlegmasies cérébrales un fond commun d'indications qui eût nécessité des redites, tandis qu'après avoir établi les principes généraux, il a été facile d'en particulariser les applications à des états parfaitement définis.

On jugera, du reste, par les titres du cercle parcouru. L'auteur envisage successivement la congestion encéphalique, le délire aigu ou péri-encéphalite aiguë à formes insidieuses, la paralysie générale incomplète ou péri-encéphalite chronique diffuse à l'état simple, la même maladie à l'état de complication, le ramollissement local aigu ou encéphalite locale aiguë sans caillots sanguins, le ramollissement également circonscrit et chronique, l'hémorrhagie encéphalique ou encéphalite locale aiguë avec caillot sanguin, les foyers hémorrhagiques non récents et les règles curatives.

Outre ces principales divisions, un certain nombre de sous-classes répond, dans chaque catégorie, aux particularités les plus saillantes. Le procédé descriptif fournit, de son côté, de sérieuses garanties. C'est d'abord le tableau complet de l'affection, auquel succède l'exposé sériel et circonstancié des observations, dont chacune est l'objet d'un commentaire spécial, puis un résumé, quelquefois double, qui fait ressortir, en guise de conclusion, et le mérite des diverses propositions et le caractère des modifications anatomiques. Dans cette investigation, le microscope est souvent venu en aide à l'inspection oculaire. L'argumentation s'est forte-

ment appuyée sur les résultats obtenus par ce moyen, résultats qui, pour le dire en passant, eussent gagné à être reproduits dans un sommaire analytique. Ils se trouvent, à la vérité, consignés dans le livre, mais leur réunion, sous un même regard, montrant leur filiation et leurs rapports, en eût rendu la compréhension tout-à-fait facile.

La congestion, dans une foule de cas, ouvre la scène aux affections cérébrales ou complique intercurremment les autres symptômes. M. Calmeil obéissait au moins à une convenance naturelle, s'il n'usait d'un droit logique en préjudant par la description de cette forme morbide. Au début se dresse une grave question. L'opinion commune sépare l'état congestif de l'état inflammatoire; M. Calmeil les considère comme deux nuances d'une même expression pathologique, se fondant sur la similitude des phénomènes mis en évidence par le microscope. Dans la congestion plus ou moins subite, comme dans l'inflammation commençante, le sang s'accumule dans les capillaires qui, parfois vaincus dans leur élasticité, laissent exsuder une rosée rutilante ou séreuse; et même des traînées de globules fibrineux.

Ces signes, toutefois, sont-ils l'indice exclusif d'une action irritatoire? Les faits répugnent, selon nous, à une thèse aussi absolue. Que de personnes, aux moindres émotions, deviennent immanquablement pourpres de colère ou de honte! combien, sans encourir un degré plus grave, nourrissent toute leur vie des migraines opiniâtres, des somnolences périodiques et journalières, de continuelles pesanteurs de tête! Les secousses épileptiques, chez la plupart des sujets, déterminent des stases sanguines intenses, persistantes, se répétant souvent à des intervalles très rapprochés. Et pourtant, sauf l'hébé-tude entretenue par la compression et des chocs si fréquents, on ne voit qu'assez rarement surgir de véritables méningo-encéphalites. Il y a plus, certaines de ces prostrations qui, durant douze, quinze jours, ont tenu les malades sous le coup d'un danger imminent, disparaissent de la manière la plus rapide. Les inflammations ont-elles cette issue?

Rien d'improbable que la congestion ne dépende parfois d'une cause purement mécanique, d'un simple embarras circulatoire.

Des raisons que j'ai déduites ailleurs portent à conjecturer qu'un tel mécanisme pourrait bien ne pas être étranger aux accidents de ce genre dont s'accompagne si souvent la paralysie générale. Par le soin avec lequel il précise les conditions dans lesquelles la congestion se présente, M. Calmeil montre lui-même involontairement une foi peu affirmée. Certes, la présence du sang dans les capil-

laire est, comme tout corps nuisible, de nature à provoquer un travail inflammatoire, mais ce n'est point l'inflammation elle-même.

M. Calmeil ordonne en neuf séries les faits de congestion cérébrale. Dans la première, les phénomènes se produisent au milieu d'un délire récent et occasionnent une mort instantanée. La seconde et la troisième classe sont également signalées par une invasion soudaine et une terminaison promptement funeste; seulement, dans l'une, l'affection mentale est chronique, et, dans l'autre, la forme spécialement convulsive. Dans la quatrième, les lésions prédominent d'un côté. Les trois suivantes répondent aux cas où se développe une inflammation: péri-encéphalite aiguë diffuse, encéphalite locale, péri-encéphalite diffuse chronique. Enfin dans les deux dernières, l'irruption congestive s'ajoute, en l'aggravant, à une péri-encéphalite diffuse préexistante, récente ou ancienne.

Le chapitre sur la péri-encéphalite aiguë à formes insidieuses fait ressortir une distinction d'une réelle importance. On confond souvent avec la manie ou d'autres types d'aliénation mentale des troubles cérébraux qui se présentent bien au delà d'une simple modification dynamique. Déjà Abercrombie avait insisté sur cette cause d'erreur. Le délire aigu des auteurs, dans ses manifestations les plus graves, résume en partie ces états morbides. Ce n'est ni l'agitation incohérente de la folie apyrétique, ni la marche régulière de la phlegmasie ordinaire de l'encéphale et de ses enveloppes. En proie à une sorte de frénésie, la face turgescence, les yeux hagards, les traits bouleversés, le malade ne cesse de proférer, avec des gestes furieux et une loquacité intarissable, des paroles violentes, injurieuses ou ordurières. En peu de temps, les symptômes deviennent menaçants, les signes de la prostration se prononcent: embarras de l'articulation, frémissement ou tremblement des muscles, soubresauts des tendons, peau brûlante, pouls accéléré, soif vive, langue sèche ainsi que les dents et les lèvres. Souvent aussi se déclarent des attaques épileptiformes ou éclamptiques.

Pour l'ordinaire, la mort a lieu dans un espace fort court, du quatrième au vingtième jour. La guérison complète est l'exception. Ceux qui survivent restent sujets à une démence permanente, ou tombent dans la paralysie générale (péri-encéphalite chronique diffuse).

Le mot *délire aigu* n'a pas paru à M. Calmeil assez significatif. Si, par son intensité rapide et une moindre abondance de plasma, le mal diffère de la méningite aiguë franche, il s'en rapproche par la vive injection des tissus, les sugillations sanguines, et parfois les ec-

climoses que révèle l'inspection anatomique. L'auteur dès lors s'est cru autorisé à adopter la dénomination de péri-encéphalite, en y accolant l'épithète *insidieuse*, motivée de son côté par l'évolution insolite des symptômes.

Quant à la démarcation des exemples, elle se base sur les circonstances suivantes : 1° perturbation violente type ; 2° prédominance convulsive ; 3° remplacement des manifestations délirantes, par une sorte de paralysie physique et morale ; 4° origine alcoolique du délire ; 5° cas survenant chez des sujets antérieurement atteints d'embarras de la parole.

L'auteur aurait pu ajouter une variété commune chez les épileptiques. En la décrivant dans notre livre, nous n'avons, toutefois, osé la considérer comme inflammatoire, bien que, pendant la vie et après la mort, elle présente identiquement la diversité des caractères plus haut indiqués. Au contraire, nous lui avons donné le nom de *congestion méningitique* pour marquer que, dans notre pensée, elle n'a que le masque extérieur de la phlegmasie du cerveau ou de ses membranes. Souvent funeste, plus souvent encore elle se résout spontanément avec une promptitude qui ne saurait appartenir qu'aux distensions fluxionnaires. Le sang se retire des capillaires, comme il s'y était introduit, pour rentrer dans la circulation générale. Une semblable rétrogradation ne s'observe guère quand l'irritation, née dans un point, s'est successivement propagée dans une étendue considérable.

Notre attention, dans un double mémoire, s'est également fixée sur le *delirium tremens*. Cette affection, simple, apyrétique, se maintient, la plupart du temps, dans des conditions de bénignité pour lesquelles l'expectation suffit. Mais il est une espèce infiniment plus grave, mal appréciée jusqu'ici, et que nous avons essayé de faire connaître sous la désignation de *delirium tremens sur-aigu*. Évidemment les cas de ce genre sont les mêmes que ceux qui figurent dans le groupe alcoolique de la péri-encéphalite insidieuse. Faut-il les dépouiller de leur voile d'incertitude, et, si on leur suppose une nature inflammatoire, n'ont-ils rien de spécial et qui doive induire à une médication particulière ? M. Calmeil recommande le traitement antiphlogistique. Il résulte, néanmoins, de nos recherches que les émissions sanguines non-seulement sont rarement efficaces, mais que presque toujours elles aggravent la situation, tandis que, administré à temps, l'opium à hautes doses, comme nous ne cessons de l'éprouver, jouirait d'une sorte de vertu spécifique.

Combien d'autres circonstances motiveraient une réserve analogue ? Il y a vingt ans, s'établit une controverse à propos d'une épidémie dangereuse. Là où une opinion déclarait une fièvre ataxique, l'autre,

arguant de l'inspection des organes, diagnostiquait une méningite encéphalo-rachidienne. Seulement, du côté de la saignée et des sangsues, les résultats étaient meurtriers, alors que la majorité des cas cédait aux agents antispasmodiques. On voit par là avec quel soin il faut se garder de la séduction des mots, et ne pas se laisser entraîner à des préventions absolues.

Le chapitre consacré à la paralysie générale (péri-encéphalite chronique diffuse) formerait à lui seul un volume considérable. Selon que la maladie se présente à l'état simple ou de complication, il se partage en deux principales catégories admettant chacune plusieurs divisions secondaires. Mais, avant tout, M. Calmeil énumère les particularités qui lui font rattacher cette espèce morbide à une cause inflammatoire.

Elles sont à peu près les mêmes que pour la disposition congestive, sauf, en plus, les altérations des périodes avancées. Le ramollissement périphérique si important aux yeux de M. Parchappe ne serait qu'un phénomène ultime. Il manque quelquefois. Aux faits déjà produits qui le prouvent, M. Calmeil en ajoute plusieurs également confirmatifs. L'infiltration séreuse, les extravasations sanguines, les dépôts fibrineux sous forme de cellules et de granules variables de couleur, de volume et de distribution sont des lésions beaucoup plus constantes.

Toutefois, n'est-ce pas surtout au stade de formation qu'on doit se reporter pour apprécier le caractère d'une maladie? Dans diverses occasions nous avons eu à nous expliquer sur le principe de la paralysie générale, et, sans contester qu'elle puisse appartenir à l'ordre des phlegmasies, nous n'avons jamais osé l'affirmer. On verra plus loin les motifs de cette réserve.

D'autres points graves ont été controversés. Avec Bayle et la plupart des aliénistes, M. Calmeil considère la paralysie générale comme une affection *sui generis*, sans d'ailleurs rechercher, ainsi qu'on l'a fait récemment, quels peuvent être les traits qui la distinguent des cas similaires. Les opinions ont varié sur les phénomènes du début. Sont-ils musculaires ou intellectuels, ou n'apparaissent-ils pas immédiatement sous ce double aspect? Selon l'auteur, il existe à cet égard une grande diversité; mais souvent les troubles du moral se dessinent avant l'apparition de la débilité physique.

La physionomie ni la marche du délire n'offrent d'avantage d'uniformité. Si, dans la majorité des cas, l'invasion se trahit par des transformations insensibles dans les idées, l'humeur et les habitudes, d'autrefois les symptômes éclatent par une agitation maniaque plus ou moins expansive; quelques sujets ayant une sorte de conscience

des changements qui s'opèrent en eux se plaignent d'accablement cérébral et d'impuissance. Il y en a qui deviennent sombres, mélancoliques et sont tourmentés par des craintes hypochondriaques. La plupart manifestent ou manifesteront une vague exaltation ambitieuse. Ces types sont susceptibles de se modifier, de se confondre, d'alterner.

On avait nié à tort que la péri-encéphalite diffuse chronique succédât aux autres espèces mentales. M. Calmeil en cite trois exemples. Une myélite chronique a fini également par se compliquer d'embarras de la prononciation et de délire ambitieux. L'auteur, enfin, expose plusieurs faits consécutifs à l'épilepsie. Peut-être aurait-il dû, à cette occasion, examiner si cette paralysie a le même cachet que la forme ordinaire. Cela est parfois incontestable. Mais si nous en croyons le contraste entre notre section d'épileptiques et les sections d'aliénés voisines, il y aurait de notables différences. Les obtus paralytiques abondent parmi les infortunés atteints de mal caduc, et cependant presque aucun ne ressemble à ceux qui remplissent les salles de nos collègues. Nous croyons en avoir indiqué la cause, la dégradation chez les premiers tenant à une initiative morbide, chez les seconds à une oppression mécanique.

En partie sur les circonstances sus-énoncées se base la subdivision adoptée par M. Calmeil; elle comprend dix séries : — Explosion par la manie et des signes d'affaiblissement musculaire précédés de surexcitation intellectuelle avec ou sans gêne de la prononciation. — Même invasion précédée de symptômes dépressifs. — Coexistence d'un délire mélancolique opiniâtre avec la débilitation musculaire. — Simultanéité de cet affaiblissement avec la folie ambitieuse. — Expression phénoménale indéfinie. — Paralysie incomplète avec démence rapide ou progressive et conceptions circonscrites. — Diminution graduelle des facultés intellectuelles et motrices sans divagation proprement dite. — Complication par cette double dégradation des folies ordinaires. — Paralysie générale et démence s'ajoutant à une myélite chronique. — *Id.* suite d'attaques épileptiques.

Le pronostic est-il défavorable d'une manière absolue? Quelques cures récemment produites atténuent, sous ce rapport, l'opinion commune. Mais elles sont si exceptionnelles qu'on doute, malgré soi, ou de leur réalité ou de l'exactitude du diagnostic. M. Calmeil, qui recommande un traitement antiphlogistique et une hygiène rigoureuse, n'exprime guère d'autre espoir que d'ajourner le danger ou de maintenir les remittences. Ce peu de confiance n'est-il pas en désaccord avec sa théorie? Si le mal n'a rien de spécifique et se borne dans les commencements à une

congestion inflammatoire ou à une sub-phlégmasie interstitielle, comment les guérisons sont-elles si rares et les amendements si précaires? N'y aurait-il pas là plutôt, comme dans certaines cachexies, un germe détériorant à évolution fatidique dont la stase sanguine, moins active que passive, serait le résultat, non la cause? On s'expliquerait du moins ainsi, par suite d'entraves momentanées à la circulation cérébrale, ces fréquentes congestions qui marquent le cours de la maladie.

Par péri-encéphalite à l'état de complication, M. Calmeil n'a point entendu opposer une forme à une autre. C'est la même affection aggravée seulement par des phénomènes intercurrents, plus ou moins instantanés, sérieux, et qu'il s'efforce de rattacher aux lésions qui les produisent.

Quelle que soit la variété de leur origine, ces accidents se réduisent à un petit nombre d'ordres. Ils consistent presque toujours en attaques apoplectiques, comateuses ou convulsives, avec ou sans contracture et hémiplégie prononcées. Parfois la paraplégie frappe plus ou moins soudainement les membres d'impotence. Dans ces cas, les altérations correspondantes sont généralement circonscrites. L'indication des différents groupes dans lesquels l'auteur les a réunies, permettra d'en avoir une idée : — Replétion de tous les capillaires encéphaliques. — Notable épanchement de sang dans l'arachnoïde. — Pseudo-membranes récentes ou anciennes, poches remplies de sang ou de sérosité, pus ou concrétions floconneuses occupant le même siège. — Extravasations sanguines considérables au-dessous du feuillet viscéral arachnoïdien. — Foyers inflammatoires rouges ou jaunâtres. — Ramollissements étendus ou foyers d'induration dans les régions centrales du cerveau. — Traces d'encéphalite profonde à aspect cellulaire ou cellulo-laiteux. — abcès enkystés ou pus mélangé à l'élément nerveux. — Cicatrices à l'état cellulaire ou cavités ulcéreuses. — État inflammatoire de l'axe rachidien.

Pour M. Calmeil, ces explosions dérivent de la source commune et coïncident avec un appel irritatif plus efficace. Mais ici se représentent les objections que nous avons déjà faites. N'est-ce pas préjuger ce qui est en question? Si la brusque distension sanguine devient le prélude de nouveaux désordres inflammatoires, il ne s'ensuit pas nécessairement que les congestions soient, suivant l'expression de notre savant confrère, de véritables accès d'encéphalite aiguë. La cause n'est pas l'effet. Les produits granuleux perdent d'ailleurs beaucoup de leur signification par l'aveu même de M. Calmeil, qu'ils prennent naissance après l'issue de la fibrine hors des cou-



duits vasculaires, c'est-à-dire lorsque le travail morbide a cessé et que celui de décomposition commence. Les caillots arachnoïdiens n'en contiennent que chez ceux qui ont survécu au moins plusieurs heures.

Nous insisterons peu sur les chapitres suivants qui nous montrent localisées dans divers emplacements du cerveau les lésions que nous avons vues plus ou moins diffuses à sa périphérie. Sauf le siège et le degré, les considérations qu'elles font naître tendraient à les ramener à une même loi. Le ramollissement blanc ou chronique émanerait de l'inflammation aussi bien que le ramollissement rouge ou aigu. Il en serait de même des foyers hémorragiques, récents ou anciens.

Grâce à une habile dialectique, M. Calmeil a su donner la vraisemblance à cette doctrine. N'est-ce pas à tort, cependant, qu'elle exclut les autres modes destructeurs ? Un homme, plein de santé en apparence, est frappé d'une soudaine apoplexie. L'endroit atteint manquait indubitablement de consistance. Où sont les preuves de l'action inflammatoire ? Dans les cas notamment, où existent des oblitérations vasculaires, des ossifications artérielles, des obstructions veineuses, le ralentissement de la circulation dans l'organe ne suffit-il pas pour expliquer la disgrégation moléculaire ?

Un voile épais couvre encore, selon nous, ces intimités mystérieuses. Cela tient au sujet, non à l'œuvre.

Quant à la partie curative, on pressent ce qu'elle doit être. M. Calmeil, partisan du traitement antiphlogistique, en a formulé les indications avec autant de soin que de réserve. On ne saurait nier l'utilité des émissions sanguines et d'un régime diététique sévère. Là, pourtant, il ne faudrait pas non plus outre-passer les limites. L'abolutisme, exempt d'inconvénients aujourd'hui que nos moyens sont fragiles, aurait pour l'avenir celui d'empêcher des essais salutaires. Nous avons constaté précédemment la supériorité de l'opium à hautes doses sur la saignée dans la folie alcoolique aiguë. Chaque jour le sulfate de quinine modifie avantageusement certaines variétés du délire aigu ainsi que beaucoup des congestions dont s'accompagnent l'épilepsie et la paralysie générale. Qui oserait prétendre qu'une exploration intelligemment poursuivie dans le domaine de la matière médicale demeurerait stérile ?

Ces remarques sont moins des objections que des doutes. Encore trouverait-on dans maint endroit de l'ouvrage, soit à propos des théories ou des applications, des concessions de détail susceptibles d'en affaiblir la portée. Seulement, comme l'esprit s'attache surtout aux principes, il nous a paru utile d'attirer l'attention sur un point

obscur, il est vrai, mais grave, et dont l'interprétation, selon la perspective envisagée, est de nature à influer grandement sur la direction des idées et de la conduite médicales. Cela à part, nous ne pouvons que réitérer ici les éloges qui figurent au début de cette analyse. Le beau traité de M. Calmeil ne sera point une production éphémère. Les faits dont il abonde, les savants commentaires qui en précisent les particularités, l'appui que prêtent aux développements des recherches consciencieuses et étendues, un jugement éclairé par l'expérience et une exposition parfaitement lucide en feront certainement un monument durable. Oserons-nous, après ces considérations, mentionner une petite irrégularité, si petite qu'elle pourrait sembler futile? Pourquoi non? M. Calmeil, en étudiant les états inflammatoires du cerveau, s'est borné pour ainsi dire à ceux qui s'observent habituellement dans les asiles d'aliénés. Il ne parle ni de la méningite ni de l'encéphalite ordinaires. On ne saurait le lui imputer à blâme : le champ qu'il a parcouru était assez vaste. Mais alors le titre dit plus qu'il n'embrasse, et quoique cette légère désharmonie avec le texte ne soit qu'une ombre, l'auteur jugera peut-être qu'il ne serait pas indifférent à son livre qu'elle disparût. Ce serait, le cas échéant, l'objet d'une restriction facile.

DE LASIAUVE.

*Études sur la mort volontaire. Du suicide politique en France depuis 1789 jusqu'à nos jours*, par M. A. DES ÉTANGS, docteur en médecine. — Un vol. in-8 de 531 pages. Paris, 1860, à la librairie Victor Masson.

La mort volontaire ne se rattache pas seulement à l'histoire des passions et de l'esprit humain, mais elle est un témoin irrécusable des déchirements politiques, des tourmentes sociales, des égarements du cœur, des orages de la vie privée : tout s'enchaîne dans nos annales. Écrire la relation du suicide politique en France depuis soixante et dix ans, c'est toucher à toutes les convulsions de l'époque contemporaine, et la tâche n'est pas sans périls. Cependant, un de nos plus honorables confrères de Paris, que recommandait déjà une élégante traduction des œuvres de Celse, vient de consacrer plusieurs années à cet aride travail, et si peut-être il n'a pas su se

rendre entièrement maître de toutes les difficultés qui, dès ses premiers pas dans cette voie, n'ont pas manqué de l'assaillir, du moins a-t-il déployé une très grande habileté pour coordonner tant d'éléments divers et leur donner une signification.

Comment M. le docteur A. des Étangs a-t-il pu arriver à la connaissance exacte de tant de drames presque inédits, de tant d'événements dont l'interprétation semblait condamnée à une silencieuse obscurité ? Voici le fait : ses devoirs professionnels l'appelèrent un jour à constater l'une de ces fins tragiques dont la mansarde du pauvre est si fréquemment le théâtre. Non loin d'un vaste réchaud éteint gisait un corps inanimé : dans la main froide et rigide du cadavre, il trouva un lambeau de papier, expression dernière d'une lente agonie. Cet adieu suprême que trace la main défaillante de l'homme qui va commettre un attentat sur lui-même, devient une pièce annexée au procès-verbal, et destinée à jouer d'une sépulture officielle dans les cartons administratifs. M. le docteur des Étangs, entrevoyant aussitôt la portée historique, philosophique et scientifique des immenses documents dont l'autorité est dépositaire, résolut tout un système de recherches. Les ministères de l'intérieur, de la justice et de la guerre, ainsi que la préfecture de police, lui ouvrirent les portes de leurs archives, et notre confrère passa de longues heures à compiler deux cent cinquante mille dossiers !

Ainsi qu'on vient de le voir, M. des Étangs n'a pas appris à marcher dans les ténèbres, et s'il a eu le courage de se constituer l'exécuteur testamentaire de tous les malheureux qui se sont engagés sous la bannière du suicide, ce n'a pas été sans avoir profondément scruté tous les douloureux mystères qui, depuis 1789, ne se sont trahis qu'à la mort ; et sans avoir exhumé un très grand nombre de déclarations solennelles sorties de la conscience à l'heure suprême.

Dans son livre, M. des Étangs suit pour ainsi dire les événements à la trace du sang, il interroge les hommes et tente l'explication des faits. Quel lugubre panorama ! on voit tour à tour défilier à sa barre ceux qui, — à la fois sacrificateurs et victimes, — ont si chèrement conquis le privilège posthume de comparaître aux débats. Dans le cours de la longue instruction à laquelle ils sont soumis, on ne sait trop si l'on doit les écouter comme témoins, comme prévenus ou parties civiles.

L'ouvrage de notre distingué confrère est aussi complet que possible, et il n'a pas dépendu de lui de le rendre plus complet encore. En effet, « combien de suicides, dit-il, s'accomplissent dans un secret inviolable, grâce aux précautions infinies dont s'entourent souvent

ceux qui sont résolus à quitter la vie, grâce aussi, disons-nous, à la complicité des familles, qui, par mille raisons que chacun entrevoit, raisons d'honneur ou d'intérêt personnel, organisent à leur tour la conspiration du silence ! Connaît-on mieux toutes les tentatives non suivies de mort, et ne sait-on pas que le *chapitre des accidents* est, en pareil cas, un lien d'asile pour les blessures volontaires ? Il faut dire aussi que, par une sorte de compensation, des assassinats méconnus sont venus plus d'une fois prendre place dans les annales du suicide. »

On aurait pu craindre qu'un tel bilan moral fût entaché de confusion, et qu'un long et monotone exposé rendit sèchement compte des épisodes émouvants de notre histoire. L'écueil a été évité. Suivant inexorablement l'ordre chronologique, rappelant en peu de mots et avec une impartialité notoire les crises politiques du jour, transportant des vivants aux morts le suffrage universel, M. le docteur A. des Étangs en appelle aux événements et à ceux de leurs acteurs qui ont payé de leur vie le droit de consigner une pensée dernière. L'intérêt de ses divers récits va sans cesse croissant, et le lecteur l'aura bientôt compris quand nous aurons placé sous ses yeux l'analyse trop sommaire qui va suivre.

Nous sommes au 14 juillet 1789 : le marquis de Launay, gouverneur de la Bastille, a l'idée de se faire sauter, et déjà il approche une mèche enflammée de ses cent trente-cinq barils de poudre, lorsque deux sous-officiers lui croisent la baïonnette. « Il aurait détruit un tiers de Paris, » a dit M. Michelet. Maître encore de disposer de ses jours, il veut se percer de l'épée renfermée dans sa canne, mais inhumainement désarmé, traîné à la Grève par une foule rugissante, il reçoit près de l'hôtel de ville un coup de pistolet qui le tue roide. Nous croyons que cet exemple n'est pas tout à fait à sa place. L'acte du marquis de Launay n'est pas une tentative de suicide à proprement parler.

Le tocsin sonne, et si quelques élus vont échapper aux meurtres organisés des prisons ou au couperet banal de l'exécuteur des hautes œuvres, c'est que le suicide va leur venir en aide. Fouquier-Tinville propose des mesures préventives afin d'enlever aux accusés le pouvoir d'empiéter sur les privilèges du bourreau. Mais parmi les vingt-deux conventionnels prisonniers de Marat et de Robespierre, qui écoutent la sentence de mort qui les rend immortels et qui vont au supplice en chantant l'hymne de gloire et de liberté, un cadavre tombe : Valazé avait pu se frapper avec un bonheur justifié par l'énergie de sa résolution.

La terreur de l'échafaud fait recourir au poison l'archevêque de

Sens, l'évêque de Grenoble; Chalier, le *Marat lyonnais*, avale trois elous, qui ne peuvent lui enlever la douleur de vivre; Barbaroux se fracasse la mâchoire d'un coup de feu; le secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, celui que d'Alembert a comparé à « un volcan couvert de neige », Condorcet, enfin, grâce à la prévoyante sollicitude de son ami Cabanis, qui lui avait remis une substance toxique, ne laisse aux gens du comité qu'à verbaliser sur un cadavre; et Roland, fou de désespoir depuis le meurtre de la fière républicaine sa femme, se tue sur une route!

Péthion et Buzot ont fui. Las de marcher à l'aventure, épuisés de fatigue, accablés de douleur, il paraît à peu près certain qu'ils se sont tués. Le 19 messidor, on apprit à la Convention que « leurs cadavres hideux et défigurés, à demi rongés par les vers, venaient d'être retrouvés, et que leurs membres étaient devenus la proie des chiens dévorants (1). » En 1849, M. Michelet a trouvé dans les Archives nationales deux feuilles en lambeaux qui peuvent être considérées comme les dernières pensées de Péthion et de Buzot. Dans une lettre à sa femme, Péthion la rassure, non sur sa vie, mais sur sa bonne conscience, et lui affirme que son caractère ne s'est jamais démenti. Buzot, dans une apologie d'une écriture nette et ferme, proteste, « au moment de terminer ses jours », contre les imputations dont on a voulu souiller l'honneur de son parti, contre ce grief imple d'avoir songé à démembrer la France. L'adoration de la patrie est ici à chaque ligne (2). »

La mort volontaire du commandant Beaurepaire excite le plus vif enthousiasme en France, et, le 14 septembre 1792, l'assemblée législative décrète que la dépouille de celui qui a mieux aimé mourir que de capituler avec les tyrans, sera déposée au Panthéon.

Le vaisseau le *Vengeur*, entouré par trois bâtiments ennemis, pousse l'orgueil du pavillon jusqu'au suicide en masse. Les Anglais restent muets d'admiration.

La chute thermidorienne nous montre Maximilien Robespierre blessé à la face, Robespierre jeune se jetant par la fenêtre, Lebas se faisant sauter la cervelle, et le paralytique Gouthou voulant mettre sa résolution au niveau d'un péril suprême et sortir de la vie comme Caton d'Utique.

L'étrange animosité du citoyen Aubry met brutalement en retrait d'emploi le jeune officier d'artillerie que le siège de Toulon vient de révéler à la France. « Dans une de ces situations nauséabondes qui

(1) *Histoire parlementaire*, t. XXXIII, p. 268.

(2) Michelet, *Histoire de la révolution*, t. V, p. 251.

suspendent les facultés cérébrales et rendent la vie un fardeau trop lourd », — c'est lui-même qui parle, — Napoléon Bonaparte part pour se noyer, lorsqu'il rencontre Demasius, son ancien camarade, qui lui prête trente mille francs. L'or de cet ami sauve la famille du futur empereur.

Le 6 avril 1804, le porte-clefs du Temple entre, suivant son habitude, à sept heures du matin, pour allumer du feu dans la chambre de Pichegru : la mort sent le l'habite, le général s'est étranglé. Le modèle des traîtres, le complice avéré des assassins du 3 nivôse, avait-il donc tant à redouter l'opprobre ? « Quand un condamné, dit M. des Etangs, est à ce point déchu qu'il a perdu le droit de mourir au nom d'un principe, et n'est plus par cela même à la hauteur de l'échafaud, que lui reste-t-il ? Le suicide. »

Les événements marchent, l'épopée impériale s'accomplit. Nous sommes au 4 avril 1814, et l'homme auquel nous avons cependant emprunté notre épigraphe, l'homme qui faillit disparaître volontairement dans les flots de la Méditerranée, est au palais de Fontainebleau, livré à lui-même, général sans armée, empereur sans couronne. Que se passa-t-il pendant la nuit ? Quelques années plus tard, Napoléon le racontait ainsi :

« Depuis la retraite de Russie, je portais du poison suspendu au cou dans un sachet de soie ; c'est Ivan qui l'avait préparé par mon ordre, dans la crainte que je ne fusse enlevé par des Cosaques.... Ma vie n'appartenait plus à la patrie.... les événements de ces derniers jours m'en avaient rendu maître....

» Pourquoi tant souffrir, me dis-je, et qui sait si ma mort ne placerait pas la couronne sur la tête de mon fils ? La France serait sauvée... Je n'hésitai pas, je sautai à bas de mon lit, et délayant le poison dans un peu d'eau, je le bus avec une sorte de bonheur ; mais le temps lui avait ôté sa valeur. D'atroces douleurs m'arrachèrent quelques gémisséments ; ils furent entendus, des secours m'arrivèrent. Dieu ne voulut pas que je mourusse encore... Saint-Hélène était dans ma destinée (1) ! »

La restauration fut assez fertile en tragiques événements. M. des Etangs a trouvé dans les archives qu'il a compulsées les témoignages solennels d'un certain nombre d'officiers en demi-solde et de vieux

---

(1) *Histoire de la captivité de Sainte-Hélène*, par le général Montholon. — Dans son ouvrage *Sur le suicide et la folie suicide*, non-seulement M. Brière de Boismont rapporte les deux tentatives qui précèdent, mais il cite encore l'état profond de *tedium vite* dans lequel était tombé Napoléon pendant sa jeunesse : il aurait été, paraît-il, tourmenté par l'envie de se détruire.

soldats désolés, qui, ne pouvant oublier leur immortel capitaine, étaient spontanément descendus dans la tombe.

Sur la fin du règne de Louis-Philippe, on apprend successivement que M. le duc de S... T..., pair de France par hérédité, venait de se pendre ; que M. T..., ancien ministre, s'était tiré deux coups de pistolet dans la région du cœur ; que le fils du général C..., ancien ministre, s'était brûlé la cervelle ; que le duc de Praslin avait pris de l'arsenic dans la prison du Luxembourg ; que le comte Alfred de M..., avait employé pour se tuer le poison, le fer et la corde ; et qu'enfin M. le comte B..., notre ambassadeur à Naples, s'était coupé la gorge.

Depuis le 24 février 1848, *désespérer et mourir*, cette devise de Chatterton, devient pour plus de 3500 individus par an une trop fidèle religion. Existe-t-il un remède à un pareil état de choses ? Nous avons essayé de le démontrer, il y a quelques jours à peine, dans les colonnes de ce journal.

« Lorsque nos souvenirs, dit M. le docteur A. des Etaugs, nous retracent à grands traits la vie de ceux que les hasards de nos révolutions, non moins que leur valeur réelle, ont appelés depuis soixante ans à fonder ou à diriger l'ordre social en France, nous ressentons une amère tristesse à l'idée que la plupart d'entre eux, écrivains, législateurs, hommes de guerre, ont préconisé hautement le meurtre de soi-même. Quoi de plus grave maintenant, et de plus propre à troubler la conscience, à déconcerter la raison, que d'avoir à subir ce fait irrécusable, que des hommes tout-puissants par l'intelligence et d'un cœur éprouvé, ont néanmoins estimé que la mort est le seul remède aux blessures de l'âme ? »

« Si le philosophe, fléchissant sous le problème de nos destinées ou se déclarant vaincu par la douleur physique, en vient à briser sa plume pour saisir une arme homicide ; si le conquérant, devant le néant de ses victoires, laisse tomber son épée pour épuiser la coupe qui doit lui assurer une nuit sans réveil, que ferons-nous, nous dont la vie se consume en efforts impuissants ? qui nous soutiendra dans ces drames ignorés du monde, où le malheur est nu, sans prestige et sans gloire, et qui nous empêchera, pour parler le langage d'un écrivain célèbre (1), de nous donner aussi les *commodités de l'héroïsme*, en faisant finir la pièce, juste à l'endroit où l'ennui nous gagne ? »

M. des Etaugs est dans le vrai : rien n'est plus dangereux que ces

---

(1) Montesquieu.

apologies du suicide, que ces maladives déclamations de quelque hommes blasés. Nous devons réagir contre ces enivrements de la mort et flétrir par une sage critique tous les ouvrages dont les détails souvent romanesques impressionnent si malheureusement les frères organisations cérébrales et les imaginations avides de l'extraordinaire.

En résumé, l'auteur du *Suicide politique en France* a fait un livre dont le style est étincelant d'un bout à l'autre, mais qui a peut-être l'inconvénient de sortir un peu trop du domaine de la pathologie. M. des Etangs ne s'est montré ni assez médecin, ni assez psychologue, et il a beaucoup sacrifié à l'histoire. Il est vrai de dire qu'il raconte à merveille, et que ses récits sont des plus séduisants : c'est là un compliment que nous ne ferions pas à tout le monde.

D<sup>r</sup> LEGRAND DU SAULLE.

---

*Etude sur la démence paralytique et sur les désordres intellectuels et moraux qui accompagnent cette maladie*, par M. le docteur TH. PEYRON, ancien interne de l'asile d'aliénés de Marseille. Thèses de Montpellier, 1859.

Depuis quelques années, de nombreux travaux ont été publiés sur la paralysie générale des aliénés. Aussi aujourd'hui, il semble que tout ait été dit sur cette importante question, que le sujet soit épuisé ; mais est-il un seul sujet épuisé pour celui qui sait observer avec soin ? C'est ce qu'a fait le docteur Peyron : c'est le résultat de son observation sur la paralysie générale des aliénés pendant son internat à l'asile de Marseille, qui fait l'objet de sa dissertation inaugurale. L'auteur s'est surtout proposé d'étudier l'état mental des paralytiques, et cette manière nouvelle d'envisager la question, donne à son œuvre un certain cachet d'originalité. Il a divisé son travail en trois parties. Le chapitre I<sup>er</sup> est intitulé : Généralités et opinions diverses sur la paralysie, et sur l'état du délire chez les paralytiques.

Dans cette partie, le docteur Peyron passe en revue les diverses opinions émises, à diverses époques, sur la nature de la paralysie



générale, par Georget, Calmeil, Bayle, Broussais, Parchappe, Requin, Baillarger et Lunier. il n'admet pas qu'on puisse séparer complètement la paralysie générale de la folie, comme le pensent quelques médecins aliénistes, et nous sommes, sur ce point, tout à fait de son avis. Plusieurs auteurs, en effet, ont prétendu qu'un certain nombre de paralytiques arrivaient au terme de la maladie sans avoir présenté de signes d'aliénation autres qu'un affaiblissement des facultés intellectuelles. Mais peut-on raisonnablement ranger la démence en dehors de la folie? « Est-il possible, comme le dit avec beaucoup » de justesse le docteur Peyron, de voir dans la démence autre » chose qu'une altération radicale de la liberté morale de l'homme; » c'est-à-dire la folie? Il n'est pas indispensable pour être aliéné de » débiter une foule de choses insensées. L'inertie des facultés, » notamment de la mémoire, la perte des aptitudes, l'affaiblissement » des sentiments, des affections, des instincts, sont des marques » suffisantes de compromission intellectuelle. Or, qui ne voit dans » tous ces signes, des témoignages évidents de démence, tels qu'on » les rencontre presque constamment chez les individus affectés de » paralysie générale. On ne peut donc pas séparer ici la paralysie » générale? de la folie, car la démence qui, dans l'espèce, en est le » phénomène le plus constant, celui qui domine la scène patholo- » gique pendant tout le cours de la maladie, est le comble de la folie. »

Pour M. Peyron, en définitive, la paralysie générale est une individualité morbide bien distincte, caractérisée au même titre par deux ordres de phénomènes, les altérations de la motilité, et les modifications diverses de l'intelligence.

Le deuxième chapitre est consacré à la description de la paralysie générale, et aux divers symptômes tant physiques que moraux qu'elle présente. Il combat, en passant, l'opinion de M. Baillarger relativement à la priorité d'apparition des désordres de la motilité sur les altérations des facultés intellectuelles. Il ne conteste pas l'exactitude des faits observés par cet éminent aliéniste, mais il pense qu'il y a exagération dans cette prédominance exclusive des symptômes physiques comme antécédents obligés des troubles intellectuels. Il croit, et je partage entièrement cette manière de voir que je pourrais appuyer sur des faits nombreux, que les désordres intellectuels et les symptômes de paralysie apparaissent en même temps dans le début des degrés différents, il est vrai, mais tel qu'un médecin exercé peut presque toujours saisir les traces de ces deux ordres de faits, au milieu de la prédominance de l'un d'eux.

Dans le troisième et dernier chapitre, M. le docteur Peyron étudie les diverses modifications de l'intelligence dans la paralysie gé-

rale. C'est sans contredit la partie capitale de son œuvre. Il combat l'opinion qui a voulu assigner une forme constante au délire des paralytiques. Pour lui, et il cite des faits des plus concluants à l'appui de son opinion, le délire des paralytiques présente toutes les formes de l'aliénation, la manie, la lypémanie, la stupidité. Mais, au milieu de ces désordres des facultés, ce qui domine c'est l'affaiblissement de l'intelligence, qui lui est constant et qui suit une marche progressive. En effet, l'observation a démontré jusqu'à l'évidence, qu'on s'était trompé en faisant du délire ambitieux un caractère propre à la paralysie. Il fait plus d'une fois défaut, et bien souvent est remplacé par un délire triste. Quant aux hallucinations dont quelques auteurs avaient nié l'existence, comme M. Peyron, nous avons eu souvent occasion d'en observer chez les paralytiques. Nous en dirons autant du penchant au suicide. « La » monomanie ambitieuse n'est donc pas, dit M. Peyron, le prototype » intellectuel de la paralysie des aliénés. Il y a des aliénés atteints » de paralysie générale, qui ont des idées de grandeur, comme il y » en a qui sont frappés de manie, de lypémanie, de stupidité, » d'hypochondrie, de démence, sans délire caractérisé. »

C'est par cette proposition qui résume en quelques mots la pensée de l'auteur, que nous terminerons l'examen de cette thèse, remarquable à plus d'un titre. En somme, le travail du docteur Peyron, sans être absolument neuf et original, n'en est pas moins rempli de faits intéressants, d'observations judicieuses, d'appréciations marquées au coin d'un esprit sagace et clairvoyant. Il sera consulté avec fruit par tous les médecins désireux d'élucider cette question si délicate de la paralysie générale; c'est une étape de plus vers la vérité.

D<sup>r</sup> A. SAUZE.

---

*Études et recherches philosophiques et historiques sur les hallucinations et la folie jusqu'à la fin du siècle dernier,*  
par M. Eugène POSTEL, docteur en médecine, médecin du dispensaire pour la section de la Maladrerie, membre de la Société linnéenne de Normandie.

Avec juste raison le phénomène anormal désigné sous le nom d'hallucination occupe une place importante dans l'étude des mala-

dies mentales. On ne saurait trop méditer sur son mode de formation et ses relations avec les actes si nombreux et si variés qui se manifestent dans la folie et dans certains états pathologiques qui se rapprochent de cette maladie. Il est encore plus d'une question à ce sujet dont la solution apporterait bien de la clarté dans certains cas de médecine légale qui ne laissent pas d'être très difficiles à élucider.

Ce symptôme vient de faire l'objet d'un travail sérieux dû à M. le docteur Eugène Postel (de Caen), et publié en avril 1859. Ce médecin a fait un grand nombre de recherches bibliographiques et consulté les principaux auteurs qui ont traité des hallucinations. Voici, du reste, comment il juge convenable de diviser son travail.

Dans un premier chapitre se trouvent réunis les exemples les plus remarquables d'aliénations mentales et d'hallucinations jusqu'au xv<sup>e</sup> siècle.

Ici l'auteur expose d'abord de quelle manière il envisage la folie et les hallucinations, que ces dernières ne constituent pas toujours un symptôme d'aliénation, que des dispositions particulières de l'organisme suffisent quelquefois pour les faire naître sans que pour cela il y ait trouble de la raison. Il signale ensuite parmi les éléments principaux de la folie, outre les hallucinations, le désordre de la volonté, l'aliénation des facultés morales, les idées fausses, les sensations illusoire, les jugements erronés. Il mentionne la valeur qu'on doit attacher à l'expression des traits, de la physionomie, du regard, à la démarche, au maintien, aux gestes, aux cris, aux rires, aux chants, aux lamentations, à la nature des sujets, à l'obstination de la quiétude et du silence, aux tics, aux poses, aux vêtements, à l'agitation. Il donne les principaux symptômes diagnostiques de la manie et de la monomanie, admet une monomanie *intellectuelle* qui présente un assemblage de fausses idées liées à un faux principe, une monomanie *morale* offrant pour caractère la perturbation des sentiments affectifs, tels que l'amour paternel, maternel, etc., l'exagération d'autres sentiments tels que l'ambition, la haine, etc.

Après ces considérations, M. le docteur Postel parcourt le vaste intervalle qui sépare le x<sup>e</sup> siècle des temps les plus reculés. Il rappelle la croyance aux esprits, aux démons, aux métamorphoses, citant les principales histoires d'aliénation que l'on rencontre dans la tradition, dans les livres sacrés, dans l'histoire ancienne et celle du moyen âge. Les monuments littéraires, religieux, historiques lui offrent en chaque lieu des peintures d'hallucination qu'il classe ensuite suivant qu'elles se rapportent à chacun des cinq sens.

Ce médecin consacre le chapitre deuxième à l'étude philosophique des faits précédents par l'examen des doctrines des médecins et des philosophes de l'antiquité sur ce sujet.

L'explication des phénomènes qui est d'abord seule possible par l'intervention des êtres divins est bientôt dépossédée du rôle qui l'obscurcit, grâce à l'étude des causes naturelles des événements. Pour l'école de Crotone, les maladies mentales sont liées à certains défauts de l'organisation. Auaxagore les rattache à l'action de la bile. Démocrite, d'après Cœlius Aurelianus, les attribue à l'influence des actions. Plus tard, dans les traités qui nous sont restés sur la médecine se trouvent des descriptions de certaines de ces affections; le tableau de la mélancolie dans les prénotions de Cos, dans les porrhétiques. Il cite la découverte d'Erasistrate concernant le sentiment et le mouvement dont jouissent les nerfs. Successivement Celse, Arétée (de Cappadoce), Soranus, Cœlius Aurelianus, Galien, Avicenne, Averrhoës, lui fournissent un contingent à l'étude des affections mentales.

L'opinion des philosophes anciens ne laisse pas de mériter l'attention de l'auteur.

Pour Platon, il existe deux sortes de folies, l'une dépendant du corps, l'autre d'une influence divine. Dans le sommeil, dans la folie, cette partie de l'âme qui, suivant le fondateur de l'académie, réside dans les intestins et le foie, peut acquérir la notion des choses futures. Aristote adopte l'opinion de Platon sur l'aptitude prophétique de quelques aliénés. Pour lui, une idiosyncrasie particulière, un tempérament spécial, quand ce n'est pas la maladie, expliquent l'exaltation des sibylles et des bacchantes. Toute espèce de divination est rejetée absolument par Cicéron. A l'époque du grand orateur, l'oracle de Delphes était tombé en discrédit. Le christianisme s'avancait faisant table rase de tous ces prodiges et édifiant sur les ruines de l'ancienne mythologie le principe divin et le principe diabolique. A côté de l'austérité des idées chrétiennes, faisant suite au somnambulisme grec et romain, l'abus des règles de la piété et de la concentration dans la prière, poussé à l'extravagance, portait atteinte aux facultés mentales. Les docteurs des premiers âges du christianisme admettent l'intervention directe des démons, et ce n'est qu'au *xiv<sup>e</sup>* siècle que les théologiens reconnaissent une aliénation mentale non causée par les esprits, et l'idée qui rattachait à un vice du cerveau la prédominance de certains raisonnements dépourvus de sens.

Les exemples fournis par le *xv<sup>e</sup>* siècle font l'objet du troisième chapitre. Nous trouvons parmi les principaux, les apparitions qui

ont été le mobile des actions de Jeanne d'Arc, celles qui se sont manifestées pour d'autres femmes qui, comme elle, sont devenues la proie des flammes, les prétendues relations de Luther avec le diable, les visions de Swingle, d'Ignace de Loyola, etc.....

Chacun des trois chapitres suivants est divisé en deux parties, la première réservée à l'exposition des théories philosophiques et médicales d'un siècle, la seconde à la narration des faits qui se sont offerts pendant cette période.

Au xvi<sup>e</sup> siècle, tandis que Barthélemy de Lépine, Lange, Pic de la Mirandole, Fernel, Ambroise Paré, Bodin, Le Loyer admettent le pouvoir des êtres surnaturels sur la terre, la possibilité des pactes avec les diables, des hommes courageux s'efforcent de détruire ces absurdités. Laurent Joubert publie un ouvrage curieux sur les erreurs populaires. Ponzinibius écrit que la démonolâtrie doit être admise dans le cadre nosologique, que toutes les sensations qui font ajouter foi aux *lamies* sont un trouble de la sensibilité. Alciat, célèbre jurisconsulte, veut qu'on ne dispose pas de la vie de ceux qui sont enclins aux visions fantastiques et aux ravissements extatiques qui prouvent au contraire qu'ils ne sont pas maîtres de leurs actes et nullement coupables des crimes qu'ils commettent. Wier, après quelques explications qui paraissent subir l'influence des égarements de son siècle, finit par déclarer qu'il est convaincu que les démoniaques, les lycanthropes que l'on égorge n'ont pas la raison. Montaigne se rattache aussi à ces défenseurs de l'humanité.

Nous rencontrons parmi les faits cités qui sont nombreux, ceux qui se rapportent au docteur Torrabba, à Torquato Tasso, à l'abbesse Madeleine de Cordoue, à l'ensemble des phénomènes nerveux désigné sous le nom de *possession des nonnains* chez les religieuses du couvent d'Uvertet, chez les moines de Brigitte, chez les filles du couvent de Néomage, chez les moines du monastère de Kintrop, dans le couvent de Nazareth à Cologne, etc..... les hallucinations de Charles IX, de Jean Hervilliers, etc.....

Au xvii<sup>e</sup> siècle, les anciennes illusions commencent à être détruites. La physiologie et la pathologie intellectuelles veulent s'appuyer sur des fondements inébranlables avec les frères Plater, Baillou, Lepois, Nathanael Highmore, Silvius de le Boë, Sennert, Ch. Bonet, Willis, Sydenham.

Les exemples d'hallucinations sont plus fréquents que dans le chapitre précédent. Descartes, les démonolâtres du Labourd et des basses Pyrénées, les nymphomanes du couvent de Sainte-Ursule à Aix, Blaise Pascal, Nicolas Malebranche, l'affaire Grandier, le délire

hystérique des religieux de Louviers, le tarentisme et un grand nombre d'autres faits ont leur place dans cet exposé.

Arrivées au XVIII<sup>e</sup> siècle, les superstitions sont affaiblies par les progrès de la raison publique et les écrits des philosophes.

Les théories de Stahl, d'Hoffmann, de Vieussens, de Boerhaave, tendent à donner plus de précision à la question de la folie et à faire approfondir davantage les problèmes qui s'y rattachent. Les travaux de Morgagni, de Boissier, de Sauvages, de Cullen participent à préparer l'ère nouvelle que doivent inaugurer les généreux efforts de Pinel.

Les faits cités sont encore fort nombreux et nous renonçons à les énumérer.

Telle est l'esquisse de cette monographie qui ne contient pas moins de 130 pages. C'est avec le plus grand soin que l'auteur a classé par ordre de date les différents exemples et les auteurs dont il fait mention. Nous devons lui savoir gré des recherches qu'il a faites. L'idée qui a présidé à la disposition de son sujet nous paraît très heureuse et permet de suivre pas à pas la marche, le caractère et le développement que ces phénomènes anomaux ont eus à certaines époques. Toutefois, il est à regretter que M. le docteur Postel n'ait pas consacré plus de détails à l'étude psychologique de l'hallucination. La connaissance de la savante discussion qui a eu lieu en 1855 et en 1856 au sein de la Société médico-psychologique et à laquelle ont pris part MM. Peisse, Buchez, Garnier, Maury, Baillarger, Gerdy de Castelnau, Michéa, Brochin, Sandras, Parchappe, Delassieuve, Brierre de Boismont, n'eût pas manqué de lui inspirer quelques explications plus approfondies et lui eût sans doute permis de se livrer à une analyse plus complète de ce phénomène.

Le bon esprit philosophique dont ce médecin instruit fait preuve dans tout le cours de son travail nous autorise à apprécier d'une manière favorable la nouvelle brochure qu'il vient de publier sous le nom de : *Étude philosophique, historique et critique sur le magnétisme des médecins spagiristes au XVI<sup>e</sup> siècle*, dont nous donnerons un aperçu bibliographique dans le prochain numéro des *Annales*.

D<sup>r</sup> A. LAURENT.

---

## Répertoire d'observations inédites.

### *Manie jugée par une affection substitutive.*

Ch.... est un militaire âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, de taille moyenne, robuste, bien constitué, d'une intelligence assez développée, ayant mené jusqu'à présent une conduite exemplaire. Il a toujours été très susceptible d'émotions, et cette impressionnabilité était déjà remarquable chez son père ; du reste, ses parents n'ont jamais été affectés d'aucune maladie nerveuse se rattachant de près ou de loin à l'aliénation mentale.

Il y a quatre ans, il eut presque coup sur coup deux affections graves des organes respiratoires, qui exigèrent l'emploi d'une médication antiphlogistique des plus actives et qui le jetèrent dans un état de faiblesse dont il n'a jamais pu se relever complètement.

Après la campagne d'Italie, il obtint un congé de semestre et se rendit dans son pays natal. Là, sous l'influence de ses fatigues récentes et de cet état valétudinaire déjà indiqué, il fut pris d'une fièvre continue accompagnée de vertiges, de céphalalgie, de subdélirium, d'excitation et de troubles fonctionnels du côté des voies digestives. Ce fut alors qu'il quitta son pays et s'en vint à Auxerre ; il exécuta ce voyage à

pieu et d'une seule haleine, malgré la longueur du chemin.

A peine arrivé dans cette ville, sa famille le fit entrer à l'Hôtel-Dieu, où il fut saigné abondamment ; mais la céphalalgie et la congestion des centres nerveux persistant, on lui administra, mais en vain, plusieurs pédiluves irritants. Le troisième jour, l'excitation et le délire étant devenus extrêmes, il fut transféré à l'asile des aliénés, le 18 mars 1860.

Lors de son entrée dans l'établissement, le malade est tellement agité qu'on est dans la nécessité de le faire passer immédiatement au quartier cellulaire.

La tête est le siège d'une congestion sanguinée considérable ; la face est rouge, vultueuse ; les pupilles sont énormément dilatées et n'éprouvent aucune modification sous l'influence d'une lumière vive ou de l'obscurité. Il est très difficile de fixer son attention, car il est sous le poids d'un délire anxieux et il demande instamment la mort, prétendant qu'il a commis un acte impardonnable de déloyauté à l'égard de son père et de l'un de ses amis. Il a de vives hallucinations de l'ouïe et de la vue, et ces troubles sensoriels entretiennent ses convictions délirantes ; il croit reconnaître les personnes qui l'entourent et les prend pour ses compagnons d'armes ;

il a honte de se trouver en leur présence, car il suppose qu'ils sont au fait de sa conduite. Il supplie qu'on le fasse sortir de l'asile, afin d'aller lui-même se mettre à la disposition de la justice, et s'exalte jusqu'à vouloir frapper, parce qu'on ne satisfait pas ses désirs.

Le poulx est fréquent, régulier, mais d'une petitesse qui n'est pas en rapport avec la violence des symptômes indiqués. L'appétit est presque nul; il y a de la constipation; les urines sont rouges, briquetées, peu abondantes; le sommeil est rare et très agité.

Le 19 et les jours suivants, le délire persiste avec la même intensité; le malade refuse d'aller au bain, s'emporte, veut sortir à tout prix de l'établissement, et lutte avec les surveillants sans avoir égard à leur nombre. Le délire se généralise de plus en plus; seulement de temps à autre Ch.... fait entendre des paroles si vides de sens et d'une telle incohérence, qu'on suppose que la période dynamique de la folie a cessé et que de graves lésions s'effectuent dans les centres nerveux. La congestion cérébrale se maintient au même degré, et est entretenue par une constipation opiniâtre qui résiste aux moyens appropriés; les urines offrent les mêmes qualités, les nuits sont sans sommeil.

Le 23, le malade a été assez calme.

Le 24, on l'envoie au travail avec les autres aliénés, mais il est repris aussitôt d'une vive excitation, il se précipite sur les malades et les frappe à coups redoublés. On le fait repasser au quartier cellulaire.

Le 25, la surexcitation est aussi intense que la veille; persistance de la constipation; le cerveau est toujours le siège d'une stase sanguine; les pupilles sont largement dilatées; les urines sont rares.

Le 26, les mêmes phénomènes se font remarquer, le malade n'urine pas de la journée.

Le 29, on lui fait une application de 8 sangsues à l'anus.

Le 30, l'agitation persiste, les pupilles sont toujours dilatées; le malade n'a ni uriné ni été à la selle.

Le 1<sup>er</sup> avril, Ch.... est très abattu; la tête est rouge et brûlante; il passe à l'infirmerie, où on lui administre un lavement purgatif, et le soir on lui fait une nouvelle application de six sangsues à l'anus. Ce même jour, on remarque à la lèvre supérieure et sur la muqueuse nasale quelques vésicules cézéma-teuses.

Le 2, le malade est toujours abattu; il a été abondamment à la selle; le délire a changé de forme; c'est un subdelirium alternant avec des périodes de stupeur et de somnolence, troublées par de continues rêveries. L'intelligence et la sensibilité sont voilées; la plupart du temps, il ne répond pas aux questions qu'on lui adresse. La lèvre supérieure et la muqueuse nasale sont très gonflées; il y a de la diarrhée.

Le 3, les mêmes symptômes persistent; le nez est le siège d'une rougeur érysipélateuse qui se propage de chaque côté sur les joues. Excrétions involontaires.

Le 4, l'érysipèle s'étend sur toute la face. — Application de 6 sangsues derrière les apophyses mastoïdes.

Du 5 au 7, l'abattement devient plus profond; le subdelirium cesse presque complètement; la diarrhée continue et l'érysipèle gagne les côtés de la région cervicale.

Le 7, on applique 4 sangsues aux creux sus-claviculaire du côté gauche, sur les limites de l'érysipèle. C'est à cette époque que la phlegmasie cutanée est à sa période d'état;



elle a envahi toute la face, le cou et les muqueuses nasale et buccale; les phénomènes de la respiration et de la déglutition s'exécutent avec la plus grande difficulté. Le malade est insensible; les pupilles sont revenues presque à leur état normal; les excréments sont toujours involontaires. On combat la diarrhée par la tisane au riz gommée, et l'on calme l'irritation de la bouche au moyen de gargarismes émollients.

Les huit jours suivants, les différents symptômes ci-dessus énumérés restent stationnaires, et c'est à partir du 15 que l'amélioration commence à se manifester: la fièvre tombe; les parties envahies par l'érysipèle reviennent peu à peu à leur volume primitif, et la desquamation s'opère; presque tout l'épithélium des premières voies digestives et respiratoires fut éliminé successivement. La diarrhée seule persista et ne céda qu'à un traitement à la fois tonique et astringent, après avoir jeté le malade dans un état de faiblesse extrême.

A la fin du mois d'avril, Ch..... entra en convalescence, après avoir longtemps oscillé entre la vie et la mort. Il est à remarquer qu'aussitôt que l'état physique commença à s'améliorer, les facultés mentales se réveillèrent et se fortifièrent progressivement; toute trace de délire avait complètement disparu. Ce fut avec la plus grande prudence qu'on alimenta ce malade, à cause de l'inertie de ses organes digestifs. La convalescence suivit une marche toujours régulière, et le 15 mai, Ch..... rentrait dans son quartier dans un état de santé physique et morale aussi satisfaisant que possible. Là, après avoir été soumis à un régime tonique et réparateur, après s'être encore fortifié par un exercice musculaire approprié à sa

position, enfin après avoir subi sans aucun inconvénient le contact des autres malades, Ch..... sortit de l'asile, guéri, le 27 mai 1860.

La maladie qui fait le sujet de cette observation est intéressante à étudier sous différents points de vue, à cause des phases multiples qu'elle a présentées dans son début, dans ses manifestations et dans sa terminaison. C'est l'élément typhoïde qui domine; il ouvre la scène, détermine une série de phénomènes en rapport avec sa nature pathologique. Ces phénomènes sont caractérisés par de la fièvre, de la céphalalgie, des vertiges et des troubles fonctionnels du côté des voies digestives et du cerveau. Puis survient le délire de la fièvre typhoïde, autrement dit *subdelirium*, à manifestations vagues, indécises, et qui semble occuper seulement la surface du cerveau. L'excitation sympathique et consécutive est en rapport avec l'irritation encéphalique; elle est tout d'abord légère et indéterminée. Tout à coup, sous l'influence d'un traitement antiphlogistique, ou peut-être d'une autre cause inconnue, l'élément typhoïde se larve, et le délire de l'aliénation mentale éclate avec une excitation des plus vives; il s'accompagne des désordres psychiques et somatiques qu'on lui connaît, et, de plus, d'un état hémorrhoidal qui, réagissant à son tour, détermine une congestion cérébrale opiniâtre. Cette période dure à peu près quinze jours, et l'état typhoïde reparaît encore plus nettement caractérisé. Enfin, comme dernier épiphénomène, un érysipèle se déclare, se substitue à tous ces différents états morbides, et termine la scène par une guérison complète.

D<sup>r</sup> ROUSSEAU,  
Médecin-chef-interne à l'asile  
d'Auxerre.

---

## VARIÉTÉS.

---

— Par un décret inséré au *Bulletin des lois*, le cadre des médecins adjoints des asiles d'aliénés vient d'être ainsi fixé : première classe, 4 ; deuxième classe, 6 ; troisième classe, nombre illimité.

— Par arrêté ministériel en date du 26 mars dernier, M. le docteur Combes, médecin adjoint de l'asile public d'aliénés de Sainte-Gemmes-sur-Loire, a été nommé directeur-médecin de l'asile de Rodez, en remplacement de M. le docteur Renault du Motey, nommé médecin en chef à Maréville (Meurthe).

— Par arrêté de M. le préfet de Maine-et-Loire, en date du 29 mars dernier, M. le docteur Péon, ancien interne de l'asile de Fains (Meuse), a été nommé médecin adjoint de l'asile public d'aliénés de Sainte-Gemmes-sur-Loire, en remplacement de M. le docteur Combes, nommé directeur-médecin à Rodez.

— S. M. la Reine d'Espagne vient de nommer M. le docteur Brierre de Boismont chevalier de l'ordre de Charles III.

— M. le docteur Lang, médecin primaire à l'asile d'aliénés de Gratz, a été nommé professeur extraordinaire non rétribué de médecine légale, de droit et de science de l'État, à la Faculté de cette ville.

— Dans sa séance du mois d'avril, la Société médico-psychologique a élu :

*Membre titulaire*, M. Girard de Cailloux ;

*Membre correspondant*, M. H. Bonnet, à Fains.

— *Souscription en faveur de la veuve et des six filles de M. le docteur Le Peytre, décédé médecin en chef du quartier des aliénés de la Corrèze.*

— HUITIÈME LISTE. M. le docteur A. Guérin du Grandlaunay, directeur-médecin de l'asile de Saint-Dizier (deuxième souscription), 10 fr. ; M. le docteur Desmaisons, directeur-médecin du Castel d'Andorte, 20 fr. ; M. le docteur Barbot, à Fontaulade (Charente-Inférieure), 10 fr. ; M. le docteur Brunet, médecin en chef de l'asile de Niort, 20 fr. ; total, 60 fr. Total des listes précédentes, 1338 fr. 50 c. ; Total général jusqu'à ce jour, 1398 fr. 50 c.

Les souscriptions continuent à être reçues chez MM. les docteurs Brochin, rue Larrey, 1, et Legrand du Saulle, rue de Vaugirard, 10.

— Le banquet annuel de la Société médico-psychologique a eu lieu le 30 avril dernier, dans les salons des *Trois-Frères provençaux*, à l'issue de la séance ordinaire. Le fête a été brillante et très animée. Aux convives habituels s'étaient joints M. le docteur Girard de Cailleux, inspecteur général du service des aliénés de la Seine ; M. le chevalier Pujadas, directeur de l'asile de Saint-Baudilio, près Barcelone ; M. Victor Masson, éditeur des *Annales médico-psychologiques* ; M. le docteur Dumesnil, directeur-médecin en chef de l'asile de Quatre-Mares, et M. le docteur Verron, directeur-médecin de l'asile de Dôle.

Au dessert, l'honorable M. Ferrus, doyen d'âge, a porté un toast au président de la Société médico-psychologique, à M. Trélat. Dans un discours où l'élévation de la pensée ne l'a cédé en rien à l'élégance de la forme, M. Trélat a parlé de l'heureuse association de la médecine et de la philosophie, a porté un toast à l'avenir de la Société médico-psychologique, remercié M. Ferrus, et bu à la santé de ce membre éminent de la famille aliéniste. (*Applaudissements prolongés.*)

M. Brierre de Boismont, vice-président, a improvisé ensuite une allocution en l'honneur de l'Espagne, de la nation espagnole, de M. le docteur Monlau, associé étranger de la Société, et de M. le docteur Pujadas, présent au banquet. Dans une réponse très digne et des mieux exprimées, M. Pujadas a remercié la Société et M. Brierre de Boismont, au nom du gouvernement de la reine, dont il a reçu une mission officielle, au nom de M. Monlau et en son nom propre.

Enfin, sur la chaleureuse initiative de M. Archambault, des remerciements ont été votés par acclamation à M. le docteur Legrand du Saulle, commissaire-organisateur du banquet.

— Nous lisons dans la *Gazette des hôpitaux* du 19 avril : Notre savant confrère, M. le chevalier Pujadas, directeur de la maison d'aliénés de Saint-Baudilio, près Barcelone, vient de recevoir du gouvernement espagnol la mission de visiter les principaux établissements consacrés en Europe au traitement de la folie, d'en étudier les plans, la distribution générale, de noter toutes les améliorations qui ont été obtenues tant sous le rapport architectural qu'administratif, et de s'enquérir minutieusement des progrès thérapeutiques réalisés en pathologie mentale. M. le chevalier Pujadas arrive d'Italie, et est en ce moment à Paris.

L'Espagne a été la première nation qui ait songé à ouvrir un asile aux

malades frappés dans leur intelligence. En 1409, à Valence, en 1425, à Saragosse, en 1436, à Séville, et en 1483, à Tolède, s'élevèrent les premiers hôpitaux spéciaux, avec cette simple inscription : *Urbis et orbis*. Ces établissements ont peu à peu périclité, et ils se trouvent aujourd'hui dans l'état le plus déplorable. C'est ainsi que M. le docteur Desmaisons (de Bordeaux), visitant tout récemment les souterrains de l'Hôpital général de Madrid, trouva un assez grand nombre d'aliénés qui, faute de cellules, étaient presque tous liés sur leur lit !

Sur l'initiative d'un publiciste éminent de l'Espagne, M. le docteur Monlau, S. M. la reine a ordonné la création d'un asile modèle dans les environs de Madrid. Le programme et les plans ont été mis au concours, et nous croyons savoir que tous les suffrages ont acclamé les travaux présentés par un célèbre aliéniste français. La mission de M. le docteur Pujadas en Europe se rattache au projet bien arrêté qu'a le gouvernement espagnol de créer dans les environs de chaque grande ville un établissement spécial, qui n'ait rien à envier à ceux de la France, de l'Angleterre et de l'Allemagne, qui réponde à tous les besoins, et qui soit en harmonie avec les progrès incessants de la science et de la civilisation.

*Prix du crétinisme.* — La Société médico-psychologique a décidé que le prix de 500 fr., fondé par M. Ferrus, augmenté de 500 fr. par M. Belhomme, et auquel un membre, qui a désiré garder l'anonyme, vient de joindre une égale somme de 500 fr., sera décerné à l'auteur du meilleur mémoire sur *la nature et les causes du crétinisme*.

La Société médico-psychologique demande des documents scientifiques originaux recueillis aux sources mêmes de l'observation. Ces documents devront comprendre principalement :

1. Des topographies comparées des localités frappées et non frappées de l'endémie crétinique, soit dans la même vallée, soit dans des vallées différentes.

Chaque topographie devra fournir des notions positives et scientifiques sur :

- 1° L'altitude de la localité ;
- 2° La nature, la configuration et l'exposition du sol ;
- 3° La nature des eaux, la composition et l'état hygrométrique de l'air atmosphérique ;
- 4° Le nombre, la disposition et l'état des habitations et de leurs dépendances ;
- 5° L'état de l'agglomération d'habitations en tout ce qui se rapporte à l'hygiène publique ;
- 6° Les habitudes de la population en ce qui concerne l'hygiène privée, alimentation, vêtements, etc., etc. ;
- 7° La nature des occupations et le taux des salaires ;
- 8° La nature des relations avec les agglomérations voisines ;
- 9° Les coutumes en ce qui touche les mariages et l'éducation des enfants ;
- 10° L'état de l'instruction et la nature des institutions destinées à le développer ;

11° L'indication exacte pour chaque agglomération du nombre des habitants et des familles, et du nombre des crétins et des familles de crétins, en s'abstenant soigneusement de confondre avec les crétins les individus atteints d'idiotie simple, et en rapportant les crétins à trois groupes, suivant qu'ils sont complètement privés, plus ou moins faiblement en possession, et notablement doués de l'intelligence et de la parole ;

12° Des renseignements aussi exacts que possible sur l'histoire du développement du crétinisme dans la localité. — Le crétinisme y a-t-il existé de temps immémorial ? — S'y est-il manifesté pour la première fois à une époque certaine, et dans quelles conditions, par immigration de famille de crétins, par mariages ? — Y a-t-il diminué et s'y est-il éteint, et sous l'influence de quelles causes, émigrations, ouvertures de routes, développement du commerce, de l'industrie, etc. ?

II. Des observations développées de familles de crétins.

On indiquera les divers degrés de crétinisme dont chaque membre se sera trouvé atteint et les faits d'immunité individuelle dans le plus grand nombre possible de générations.

L'histoire de ces générations, dans leurs alliances par mariage et dans les autres conditions de leur vie, lieu d'habitation, profession, instruction, etc., devra être exposée pour le plus grand nombre possible d'individus.

On cherchera à éclaircir, au moyen de ces observations, les points principaux de l'histoire du crétinisme, notamment ceux qui se rapportent à l'époque de l'invasion du crétinisme, soit avant, soit après la naissance ; aux affinités, connexions ou dissemblances qui existent entre le développement du goître et le développement du crétinisme ; à l'éducabilité, à la faculté génératrice chez les crétins, à la prophylaxie et à la cure du crétinisme.

III. Des observations individuelles de crétins, complétées par l'autopsie cadavérique, qui devra comprendre non-seulement une étude approfondie de tout ce qui se rapporte au volume, à la forme du crâne et de la colonne vertébrale, et à l'état de l'encéphale et de la moelle épinière, en recourant, pour donner de la précision aux faits, à la méthode de la mensuration et des pesées, mais encore des données détaillées sur l'état de tous les viscères intérieurs et de l'organisme en général.

Les mémoires seront écrits en langue française, italienne, allemande, anglaise, espagnole ou latine.

Ils devront porter une épigraphe qui sera reproduite dans un billet cacheté, indiquant le nom et la demeure de l'auteur.

Les mémoires devront être adressés à la Société médico-psychologique avant le 1<sup>er</sup> juillet 1862, terme de rigueur.

Le prix consistera en une médaille de la valeur de 1500 f.

— SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HÔPITAUX DE PARIS, PRIX PROPOSÉ. — Cette Société propose un prix de 2000 fr. à l'auteur du meilleur mémoire inédit sur un sujet de médecine clinique ou de thérapeutique appliquée ; le sujet est laissé au choix des concurrents.

Les mémoires manuscrits doivent être adressés *franco*, avant le 31 dé-

tembre 1861, à M. le docteur Henri ROGER, secrétaire de la Société; 15, boulevard de la Madeleine.

— La Société impériale de médecine de Bordeaux, met au concours pour l'année 1861, la question suivante :

« Déterminer par des faits bien observés et sévèrement contrôlés, si les troubles de la volonté sont indépendants de ceux de l'intelligence, et établir les circonstances dans lesquelles l'homme est irresponsable de ses actes.

» Quels vœux pourrait-on émettre à ce sujet, relativement aux modifications à apporter dans la législation ? »

Le prix sera de 500 francs.

Adresser les mémoires écrits en latin, français, italien, anglais ou allemand, dans les formes académiques, à M. Dégranges, secrétaire-général de la Société, rue Sainte-Catherine, 25, à Bordeaux, avant le premier septembre 1861.

— *Un aliéniste-poète.* — Un de nos jeunes confrères, médecin d'un asile public d'aliénés de France, a publié, il n'y a pas encore très longtemps, sous le pseudonyme de Jules Reynal, un petit volume de poésies intitulé : *BAGATELLES*. Paris, chez Dentu, libraire au Palais-Royal. Pourquoi cette timidité et ce faux nom ? Lorsqu'on a été chimiste distingué, que l'on est devenu poète agréable et aliéniste sérieux, pourquoi ne pas signer toutes ses œuvres du nom d'Henry Bonnet ? Nous n'y verrions aucun mal.

— *Distribution des prix dans un hôpital des fous.* — Cette solennité vient d'avoir lieu, pour la seconde fois, à l'hôpital de Saint-Nicolas de Pise, par les soins du directeur de l'établissement, le docteur Livi. On a couronné dix-sept élèves. (M. Livi désigne sous ce nom d'*élèves* ses pensionnaires, pour bien faire entendre que, à ses yeux, le meilleur remède qui leur convienne est une bonne éducation.)

Dans une salle voisine, se trouvait l'exposition des produits qui ont été honorés d'une récompense. Les travaux de couture, de menues fabrications, de fleurs artificielles, y tenaient la plus grande place. Mais quelques autres se distinguaient par leur nature tout autant que par leur origine. Ainsi, un élève a exécuté, à l'aquarelle, la reproduction des principaux établissements d'aliénés de l'Italie et de l'étranger. Un autre non moins philosophe qu'artiste, s'est plu à figurer, dans une série de dessins à la plume, le portrait de plusieurs de ses compagnons d'infortune.

— M. le docteur Comet, fondateur de l'*Abeille médicale*, publie un journal mensuel intitulé : *La vérité aux médecins et aux gens du monde sur le diagnostic et la thérapeutique des maladies éclairées par le somnambulisme naturel lucide.*

— *Allomagne.* — Le nombre des établissements d'aliénés de l'Allemagne, déduction faite de ceux de l'Autriche et de la Prusse, que nous avons

déjà indiqués, est de 70, répartis comme suit : Bavière, 13 ; Saxe-royale, 8 ; Wurtemberg, 9 ; Hanovre, 5 ; Bade, 2 ; Hesse grand-ducale, 1 ; Hesse électoral, 2 ; Mecklembourg-Schwerin, 3 ; Mecklembourg-Strelitz, 1 ; Schleswig-Holstein, 3 ; Nassau, 1 ; Luxembourg, 1 ; Oldembourg, 2 ; Brunswick, 1 ; Saxe-Weimar, 3 ; Anhalt (les trois duchés), 1 ; Saxe-Meiningen, 1 ; Saxe-Cobourg, 1 ; Saxe-Altenbourg, 1 ; Lippe-Detmold, 1 ; Schwarzbourg-Sondershausen, 1 ; Schwarzbourg-Rudolstadt, 1 ; Reuss (principauté), 1 ; Brême, 3 ; Hambourg, 2 ; Lubeck, 1 ; et Francfort, 1.

(*Psychiatr. Corresp.-Bl.* 1859, n° 15-16.)

— En Irlande on divise les aliénés en criminels et en innocents (lunatiques ou idiots). Les épileptiques forment une division séparée. Au 31 décembre 1856, on comptait 7613 aliénés libres, dont 1179 lunatiques, 4262 idiots et 2171 épileptiques. Ces chiffres se décomposent encore en 4222 aliénés du sexe mâle, et 3590 du sexe féminin ; puis en 1470 protestants, 3782 catholiques, 358 presbytériens et 2 quakers. A la même date on comptait 7622 lunatiques libres, 6320 aliénés renfermés dans des établissements publics ou privés, formant un total de 14 041 au lieu de 13 493, chiffre de l'année précédente. Cette statistique présente les conditions de l'authenticité : elle a été soumise au parlement anglais, qui revise la législation des maisons d'aliénés.

Quelques détails encore sur le régime de ces malades en Angleterre.

En général, toute médication violente, les châtimens corporels, la contrainte, n'entrent pas dans le traitement des aliénés. On a fait la remarque que l'instruction était assez répandue parmi eux. L'amour est plus souvent la cause de la perte de la raison que l'exaltation ou l'égarement du sentiment religieux.

Une des plus curieuses insensées de ce dernier genre est une vieille dame qui s'est persuadée qu'elle était enceinte par l'opération du démon, et qu'elle a reçu du père de son futur enfant le don d'une infernale immortalité !

— L'article 38 de la nouvelle loi sur les taxes militaires dispense de la taxe pour les infirmités suivantes : « 1° ceux qui ont été blessés au service militaire ; 2° les aveugles ; 3° les sourds-muets ; 4° les aliénés incurables. » Dans la discussion qui a eu lieu au grand conseil, un membre a tenté inutilement de faire abaisser la taxe pour d'autres infirmes, tels que les paralytiques, etc.

(*Écho médical de la Suisse.*)

— L'autorité militaire de Woolwich, afin de se libérer de l'établissement d'aliénés qu'elle avait dans cette ville, voulut le remettre aux autorités civiles locales. Celles-ci s'y étant refusées, le directeur militaire fit annoncer qu'à un jour donné, il ferait mettre en liberté un certain nombre d'aliénés dans l'intérieur de cette ville.

— *Saint-Gall.* — Le poste de médecin adjoint de l'hospice cantonal d'aliénés de *Saint-Firminberg* est à pourvoir.

— *Berne.*— M. le professeur de Tribolet ayant donné sa démission de la charge de médecin en chef de l'hôpital d'aliénés de la Waldau, il a été remplacé par M. le docteur Rodolphe Schärer, médecin adjoint de l'établissement, poste auquel a été appelé M. le docteur Fetscherin, établi à la Neuveville.

— La place de médecin de la division d'aliénés de l'hôpital cantonal de Münsterlingen, est actuellement vacante.

— M. le docteur Guislain, dont nous avons annoncé la mort, a légué aux hospices civils de Gand (Belgique), la somme de 50 000 francs, sa riche bibliothèque et sa galerie de tableaux, qui doivent être placés dans l'établissement modèle d'aliénés construit hors la porte de Bruges, d'après les indications du défunt.

Son buste en marbre, qui lui fut offert par ses élèves, est légué à la ville de Gand.

Par arrêté royal, le buste de Guislain sera de nouveau exécuté et placé dans la grande salle de l'Académie de médecine de Belgique.

— *Du penchant à l'imitation.*— Au milieu des périls dont la société est enveloppée, il en est un qui se reproduit chaque jour. Jeté en pâture à tous les oisifs, il devient un de leurs passe-temps habituels. Appât du vice, il est plein d'attraits pour la curiosité publique; école du scandale, du crime, du suicide et de la folie, il favorise trop souvent l'éclosion et le développement de ces instincts pervers qui, à un moment donné, sont assez forts pour étouffer la voix de la conscience et pour précipiter des âmes dégradées ou des intelligences faibles à défaillir sur cette pente fatale qui aboutit à trois chemins également terribles: le bagne, la morgue, la maison de fous.

Ce péril, c'est la publicité accordée par tous les journaux à ces lugubres histoires, à ces tragiques comptes rendus qu'enregistre avec un regrettable empressement la chronique des *Faits divers*. Si les dossiers de la justice criminelle, si les cartons de la préfecture de police vont sans cesse grossissant, n'en cherchez pas ailleurs la cause principale.

Lorsque l'inflexible sévérité d'un maître, la dureté d'un patron avide, l'aversion d'une marâtre ou la haine provoquée d'un père ont donné lieu pour la première fois à une poursuite judiciaire motivée par des sévices exercés sur un enfant, et que les plaies hideuses du jeune martyr sont venues s'étaler à l'audience, si la presse avait étouffé le retentissement de cette misérable affaire, la pensée de l'imiter ne serait sans doute venue à personne, et les archives de la justice criminelle auraient conservé la relation d'un acte isolé. Si l'imitation contagieuse existe — et personne n'en saurait douter — à propos d'une foule d'actes ordinaires de la vie, à plus forte raison doit-on l'admettre dans les cas où les facultés intellectuelles, morales et affectives sont en jeu. Eh bien! pourquoi familiariser les cerveaux fragiles, les organisations impressionnables, les sujets débiles, méchants ou corrompus, avec ces perma-



nentes exhibitions de tortures, de réchauds, de fer, de corde ou de poison? Pourquoi établir ces frottements continuels entre l'âme poissable et cet être gangrené dont l'arme a semé l'épouvante et le deuil?

« La vue des angoisses d'autrui m'angoisses, » a dit Montaigne. En effet, rien n'est prompt à se communiquer comme une grande émotion de l'esprit et du cœur, et rien, dans des conditions déterminées, n'est plus apte à retentir sur la pensée, la volonté et la raison, que cette anxieuse perplexité où plonge le récit d'événements tragiques. C'est sans doute là ce qui a fait dire à M. Bouchut qu'il devrait « y avoir dans la société une sorte de lazaret moral où l'on pourrait enfouir, aussitôt qu'ils se montrent, les désordres moraux et nerveux dont la propriété contagieuse est établie (1). »

C'est d'abord avec une répulsion profonde que l'homme accueille la relation de ces drames journaliers. Las de se révolter en pure perte, il proteste ensuite timidement, et comme rien n'est plus tyrannique que l'habitude, il arrive à une indifférence complète. Peu à peu ses yeux se reposent avec complaisance sur cette clinique de l'assassinat, et il va s'assimilant tacitement toutes les particularités insolites de l'acte commis. De là à la propagation sympathique, il n'y a qu'un pas.

Plus un crime est entouré de mystères et de circonstances extraordinaires, plus il s'est accompagné de ruses, de raffinements de barbarie, plus les causes en ont été impénétrables, plus les récits de la presse en ont été rendus pittoresques et émouvants, et plus le pouvoir exercé sur l'imagination humaine et sur l'influence imitatrice est fécond en dangereux enseignements. Un jour viendra peut-être où des passions, ensevelies dans les replis les plus cachés du cœur, demanderont impérieusement à être assouvies : les moyens d'exécution font-ils défaut, on interroge ses souvenirs, on recourt au texte, et, muni de ces instructions, le bras frappe en calquant ses coups sur ceux dont le journal lui a dévoilé la justesse.

Que l'on fasse des recueils spéciaux pour les besoins de la science, de la magistrature ou du barreau, c'est évidemment fort utile ; mais que l'on ne mette point dans les mains de tous cet instrument de corruption morale. A ce prix, vous verrez diminuer les chiffres aujourd'hui si élevés du crime et de la mort volontaire, et les sévices graves qui viennent de nous être révélés par M. Tardieu (2), ne nous apparaîtront plus dans la suite que comme les fruits d'une littérature dont la liberté va jusqu'au délire.

Si l'influence de l'imitation si admirablement démontrée par M. Calmeil (3), si les exemples de monomanie homicide ou incendiaire, de suicide, de mutilations partielles, de chorée, d'extase, de convulsions, d'hystérie, peut-être même d'épilepsie, dues à cette cause puissante de contagion et citées par tant d'auteurs dignes de foi, viennent à laisser

(1) *Nouveaux éléments de pathologie générale*, p. 142.

(2) *Étude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, avril 1860).

(3) *De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire*. Paris. 1845, 2 vol. in-8.

encore quelques doutes, que l'on me permette d'en fournir plusieurs spécimens frappants.

Un jeune ouvrier assassine un bijoutier et enfouit sa victime dans une caisse qu'il porte au chemin de fer. Six semaines se passent, la police fait rechercher le bijoutier, qu'elle savait nanti de valeurs importantes; le meurtrier mène joyeuse vie et dépense en orgies des sommes considérables. Tout à coup la justice intervient, le procès se juge et le coupable est condamné à mort. Les journaux exploitent cet événement : ils mesurent la hauteur, la largeur et l'épaisseur de la caisse et ils en donnent le poids exact. Cela fit grand bruit il y a six ou sept ans, et depuis on a pu déjà retrouver une dizaine de cadavres ensevelis dans de volumineux colis destinés à la petite vitesse.

Récemment, à peine le public avait-il pu se remettre de la pénible impression produite par la triste affaire de Chinon, que déjà l'on apprenait que, dans la Nièvre, une jeune couturière venait de brûler le produit de ses illicites amours. Je n'ose pas croire que ce sera là une conséquence isolée d'un enfanticide devenu trop célèbre.

Un premier suicide s'opère au moyen d'allumettes chimiques, et aujourd'hui qui pourrait faire la statistique des cas de mort de ce genre? Voyez les *Faits divers*, ils en fourmillent.

Un malheureux imagine un jour de se jeter sous une locomotive. L'instantanéité de ce nouveau genre de suicide a aussitôt donné l'éveil à ceux qui aspiraient à désertir la vie, et les imitateurs sont venus maculer de leur sang les roues de la lourde machine.

L'histoire de la guérite que Napoléon I<sup>er</sup> ordonna de brûler, parce que trois fonctionnaires s'y étaient tués successivement; la légende de cette porte de l'hôtel des Invalides, qui fut murée parce que douze hommes étaient venus s'y pendre; les mutilations épidémiques si curieuses qui ont été observées en Algérie, et que M. Baillarger rappelle tous les ans dans son cours clinique à la Salpêtrière (1), sont tellement présentes à l'esprit de tous, que je ne m'étonne plus qu'il soit défendu de monter aux tours de Notre-Dame, aux colonnes de la place Vendôme et de la place de la Bastille, à l'arc de triomphe de l'Étoile, sans être accompagné d'un gardien dont la mission est de surveiller activement tous les mouvements des visiteurs et s'opposer à toute tentative de mort volontaire.

Il y a plus de quarante ans, alors que les journaux étaient à peine les rudiments de ce qu'ils sont aujourd'hui, Esquirol avait déjà dit que « tel individu, poursuivi par des revers ou par quelque chagrin, ne se serait pas tué s'il n'avait pas lu dans son journal l'histoire du suicide d'un ami, d'une connaissance (2).

Je ne voudrais pas que ces réflexions me fissent attribuer des tentatives qui ne sont pas les miennes. Je crois comprendre mon époque : la presse est pour moi un admirable instrument de progrès et de civilisation, et j'avouerai de grand cœur avec M. le docteur Lisle, « que

(1) Voir aussi les *Annales médico-psychologiques*.

(2) *Des maladies mentales*, t. I<sup>er</sup>, p. 668.

les sociétés modernes sont en grande partie son ouvrage (1). » J'apprécie donc hautement les services qu'ont rendus les journaux et ceux qu'ils sont appelés à rendre encore, mais la presse, comme toutes les institutions humaines, a des qualités, des défauts et des dangers. Ses qualités rachetant de beaucoup ses défauts, je ne m'en prends qu'à ses dangers, et je les attaque en homme convaincu que la *liberté d'écrire ne doit pas prévaloir contre les vrais intérêts de l'humanité.*

D<sup>r</sup> LEGRAND DU SAULLE.

*Correspondance.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR THELLEUX.

Monsieur et très honoré confrère,

En lisant, avec toute l'attention qu'il comporte, le travail si consciencieux que vous venez de publier dans les *Annales médico-psychologiques*, sous forme de lettre à moi adressée, sur les affections érythémateuses observées par vous dans votre service à Maréville, je n'ai pu que me féliciter de l'avoir provoqué par mes recherches, et je ne puis que formuler le vœu de voir votre exemple suivi, non pas seulement pour cette question, mais encore pour une foule d'autres se rapportant à notre spécialité. La science ne pourrait, en effet, que gagner à ces échanges d'idées entre confrères, à ces discussions écrites qui seraient du journal une sorte de tribune.

Indépendamment des mérites qui distinguent votre travail, et parmi lesquels se recommande surtout l'extrême circonspection avec laquelle les questions y sont traitées, les lecteurs des *Annales* auront sans doute reconnu, comme moi, qu'il est impossible d'apporter à l'appui du fait que j'ai voulu mettre en lumière, un contingent de preuves plus convaincantes et déduites de faits mieux observés.

Quant à l'interprétation de ce fait, je crois que si nous différons encore un peu d'opinion, cette légère divergence s'effacera, à mesure que vos observations, dans un nouveau milieu si favorable à de telles études, vous feront reconnaître que parmi vos réflexions relatives à la pellagre des aliénés, il n'en est aucune que vous ne puissiez appliquer à la pellagre en général.

Le travail que je viens de publier dans les *Archives de médecine* et qui a paru le 1<sup>er</sup> avril dernier sur la cachexie des aliénés, constituant en quelque sorte une réponse anticipée à vos observations, je ne puis que vous prier de vous y reporter et qu'y renvoyer aussi le lecteur. Cette réponse, du reste, se trouvera complétée par le travail que je suis sur le point de publier et dans lequel je fais connaître le résultat des observations que j'ai recueillies pendant un voyage en Italie, sur la pellagre en général et dans ses rapports avec l'aliénation mentale.

Agrérez, etc.

E. BILLOD.

Sainte-Gemmes-sur-Loire, 2 mai 1860.

---

(1) *Du suicide*. Paris, 1856, p. 463.

— M. le docteur Lélut, père de l'honorable médecin de la Salpêtrière, vient de mourir à Gy (Haute-Saône), à l'âge de quatre-vingt-quatre ans. M. Lélut, dont le dévouement professionnel s'était toujours montré à la hauteur de sa belle intelligence, avait débuté par la médecine militaire.

*Les rédacteurs-gérants,*

BAUILLARGER, CERISE et MOREAU (de Tours)

---

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES,  
**JOURNAL**  
DE  
**L'ALIÉNATION MENTALE**  
ET DE  
LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

---

NOTE  
**SUR LE DÉLIRE HYPOCHONDRIQUE**  
considéré  
COMME SYMPTÔME ET COMME SIGNE PRÉCURSEUR  
**DE LA PARALYSIE GÉNÉRALE,**

Lue à l'Institut, dans la séance du 17 septembre 1860,

PAR

**M. BAILLARGER,**

Médecin de l'hospice de la Salpêtrière.

---

La paralysie générale est une des maladies cérébrales les plus fréquentes et les plus graves. Elle frappe l'homme dans toute la force de l'âge, et le conduit à la mort en le faisant passer par la plus triste dégradation.

Tous les médecins sont d'ailleurs d'accord pour considérer cette affection comme très insidieuse à son début.

Elle met souvent, en effet, un temps très long à se développer, n'offrant d'abord que des symptômes en apparence légers.

Il arrive dans beaucoup de cas que ces symptômes légers passent inaperçus, et quand la maladie est reconnue, il est déjà trop tard pour arrêter sa marche. Il importe donc à un très haut degré de saisir les premières manifestations de cette affection.

C'est en me plaçant à ce point de vue que j'ai cru utile de signaler la relation étroite qui me paraît exister entre la mélancolie hypochondriaque et la paralysie générale.

Cette relation une fois démontrée, le délire dont je viens de parler devient, en effet, un symptôme nouveau, qui peut dans beaucoup de cas servir au diagnostic de la maladie à son début. Ce symptôme aurait d'autant plus d'importance, que la paralysie générale accompagnée de mélancolie est souvent, pendant sa première période, difficile à distinguer de la mélancolie simple.

Les conceptions délirantes des hypochondriaques paralytiques sont des plus variées; cependant il en est qui se présentent si souvent, qu'on pourrait jusqu'à un certain degré les regarder comme ayant ici quelque chose de spécial.

Les malades croient que leurs organes sont changés, détruits ou complètement obstrués. Ils prétendent, par exemple, qu'ils n'ont plus de bouche, qu'ils n'ont plus de ventre, qu'ils n'ont plus de sang; ou bien que leur pharynx est bouché, leur estomac complètement plein, que leur ventre est barré.

Il semble à quelques-uns que les aliments qu'ils prennent sortent des voies ordinaires, qu'ils passent sous la peau ou même dans leurs vêtements.

Quatre malades prétendaient que leur corps tombait en putréfaction. Plusieurs d'entre ces derniers paraissaient avoir des hallucinations de l'odorat.

Il en est qui soutiennent qu'ils ne peuvent plus ouvrir les yeux et qu'ils sont devenus aveugles; d'autres cessent de parler et assurent plus tard qu'il leur était impossible d'ouvrir la bouche; ils affirment encore ne plus pouvoir avaler, ni aller à la selle ni uriner.

Ils trouvent que leurs membres sont changés, qu'ils sont plus gros ou plus petits, ils disent même qu'ils ne les ont plus.

Enfin, il en est qui vont jusqu'à se croire morts. Ils restent immobiles, les yeux fermés, et quand on soulève leurs membres, ils les laissent retomber comme s'ils étaient complètement paralysés. Ces diverses conceptions délirantes entraînent souvent de fâcheuses conséquences. Beaucoup de malades refusent avec plus ou moins d'énergie de prendre des aliments, et quelquefois il faut recourir à l'emploi de la sonde œsophagienne.

Ces derniers, pour peu que le délire se prolonge, ne tardent pas à tomber dans le marasme. J'ai vu succomber, après huit jours seulement de maladie, un aliéné qui opposa la plus grande résistance à l'emploi de la sonde, d'après cette idée que son estomac était déjà complètement plein et son pharynx obstrué. Un hypochondriaque, au début de la paralysie générale, prétendait qu'il ne pouvait plus uriner, et en même temps il faisait des efforts pour retenir son urine. Sa vessie se distendit énormément et il se donna une véritable rétention. Il fallut avoir recours au cathétérisme, qui offrit de grandes difficultés. Au bout de quelques jours le chirurgien pratiqua une fausse route ; le malade succomba rapidement, étant encore à la première période.

La disposition à la gangrène, qui est un des caractères de la paralysie générale au dernier degré, existe ici plus prononcée et avant l'époque ordinaire.

Quatre malades avaient de larges eschares au siège avant d'avoir été alités. Une femme qui offrait depuis plus d'un an les symptômes de la première période de la paralysie générale, conservait encore toutes les apparences de la santé, lorsqu'elle tomba tout à coup dans la mélancolie hypochondriaque. Six semaines après, elle succombait avec une gangrène des deux pieds. Le délire hypochondriaque n'est pas seulement un symptôme dans certaines formes de la paralysie générale. Il

faut ajouter que c'est un symptôme grave et un signe pronostic fâcheux.

J'arrive, messieurs, au second point qui fait l'objet de cette note, au délire hypochondriaque considéré comme signe précurseur de la paralysie générale. Là, en effet, est surtout l'intérêt pratique.

En voyant les conceptions délirantes dont j'ai parlé se reproduire si souvent chez les paralytiques atteints de mélancolie, j'ai dû accorder au même délire une attention spéciale lorsque je l'ai observé chez des malades qui n'offraient encore aucun signe de paralysie. J'ai pu constater déjà dans un assez grand nombre de cas que beaucoup de ces malades avaient plus tard été atteints de paralysie générale.

Je suis bien loin, assurément, de regarder cette terminaison comme constante, mais elle est, à mon avis, si fréquente dans cette forme de mélancolie, que celle-ci mérite une place à part et que son pronostic est beaucoup plus grave. Je me borne donc à établir que le délire hypochondriaque constitue dans la mélancolie une présomption grave de terminaison par la démence paralytique, et qu'il est un élément de plus pour ce pronostic.

M. le docteur Combes a publié dans sa thèse l'observation d'un malade atteint d'une lypémanie avec stupeur, offrant des symptômes graves. Cependant rien n'indiquait que ce malade dût plus tard être atteint de paralysie générale; après quinze mois il sortit guéri de l'asile où il avait été soigné.

En lisant cette observation, je fus frappé de l'existence de certaines conceptions délirantes de nature hypochondriaque: le malade, en effet, avait cru qu'il allait mourir, si même n'était déjà mort; il prétendait que ses membres étaient anéantis, qu'il ne les avait plus, etc. Cette donnée me parut suffisante, et j'écrivis à M. Combes pour savoir ce que le malade était devenu. Sa réponse confirma le pronostic. J'appris, en effet, qu'après avoir repris pendant une année des fonctions assez



importantes, l'ancien mélancolique avait été atteint de paralysie générale.

On voit que dans ce fait, si l'on eût tenu compte du délire hypochondriaque comme signe pronostique, on aurait pu annoncer avec de grandes probabilités la paralysie générale plus de deux années à l'avance.

Sans doute, il peut paraître étrange qu'on puisse ainsi s'appuyer sur une certaine forme de délire pour prédire la désorganisation du cerveau ; mais ce fait, si singulier qu'il paraisse, n'est que le second du même genre pour ce qui a trait à la paralysie générale.

Depuis les beaux travaux de Bayle, il n'est pas un médecin qui mette en doute que le délire des grandeurs est, dans beaucoup de cas, le signe précurseur de la démence paralytique.

Il y a plus de trente ans qu'un aliéniste distingué, confirmant l'opinion de Bayle, écrivait que le délire mérite d'autant plus de fixer l'attention, que très souvent il peut servir à diagnostiquer la paralysie générale plusieurs mois à l'avance. Des observations par centaines ont depuis établi ce fait.

Or, si le délire des grandeurs permet, dans la monomanie et la manie, de prédire la paralysie générale plusieurs mois et quelquefois même plusieurs années à l'avance, pourquoi n'en serait-il pas ainsi du délire hypochondriaque dans la mélancolie ?

Quant à l'explication de ces faits, je n'essayerai pas de la donner, et j'ajouterai que c'est en vain qu'on a cherché jusqu'ici à se rendre compte de la relation qui existe entre le délire ambitieux et la paralysie générale. Quelle que soit d'ailleurs l'explication qu'on propose, je rappellerai qu'on devra tenir compte d'un fait très remarquable et généralement peu connu.

Je veux parler de la fréquence relative de la paralysie générale chez les femmes des différentes classes de la société.

Tandis que la maladie est également fréquente chez les hommes de toutes les classes, on observe au contraire, pour les femmes, la différence la plus singulière.

La paralysie générale, très commune chez les femmes des classes pauvres, est très rare, au contraire, chez les femmes des classes riches.

Ce fait a certainement été oublié par ceux qui ont voulu expliquer le nombre plus grand des folies ambitieuses par le développement des idées de spéculations, par le désir plus général d'arriver rapidement aux honneurs et à la fortune.

Je crois donc qu'il faut, jusqu'à nouvel ordre, se borner à constater que le délire des grandeurs et le délire hypochondriaque sont, dans beaucoup de cas, mais dans des conditions différentes, des signes précurseurs de la paralysie générale.

J'ai cru utile de signaler, dans cette note, le second de ces faits. Quant au premier, il était depuis longtemps connu, et j'ai eu souvent occasion de faire ressortir tout ce qu'il avait de curieux au point de vue psychologique.

---

---

DES

# MALADIES DU SENS MORAL

PAR

**M. le D<sup>r</sup> Ph. BOILEAU DE CASTELNAU,**

Ancien médecin de la prison centrale de Nîmes,  
Membre correspondant de la Société médico-psychologique.

Suite et fin (1).

---

## Traitement.

18. Puisque l'acte répréhensible provient d'une altération du sens moral, de celle des principes qui le constituent ou qui lui viennent en aide pour confectionner la vertu, le traitement du crime se trouve dans l'éducation : ce traitement est prophylactique et curatif.

Nous le répétons, nous n'avons pas à dire comment se forment les idées, les pensées et la vertu, dans l'être vivant ; il est constant qu'elles s'y forment à l'aide de telle prédisposition, de tels actes préalables ; puisque les idées et la moralité ne sont pas identiques chez tous les individus. — Talbot répondait à ceux qui critiquaient l'emploi qu'il fit du quinquina contre la fièvre intermittente : « La fièvre est une maladie que je ne connais pas, mais que je guéris ; vous qui la définissez, la guérissez-vous ? »

Pour prévenir le crime il ne suffit pas de donner une éducation commune, mais il faut que cette éducation, embrassant les aspects moral, intellectuel et professionnel, présente des embranchements capables d'atteindre ceux des principes psy-

---

(1) Voyez *Annales médico-psychologiques*, numéro de juillet 1860, t. VI, p. 349 et suiv.

chiques et somatiques de l'homme qui paraissent faire défaut à l'harmonie générale et ne pas devoir concourir à l'arétépœsîe.

On ne peut croire aujourd'hui à l'impossibilité des succès de ce mode de traitement : les chefs des colonies pénitenciaires pour les jeunes détenus ont à se louer de la facilité avec laquelle ils les ramènent à l'ordre et à la discipline.

Sera-t-il plus difficile d'y ramener les adultes, lorsque nous savons que les enfants, en prison, faisaient le désespoir des directeurs des maisons centrales, à cause de leur indocilité?

Il y a moins d'un siècle que la torture était considérée comme la base de l'ordre social. « Il est utile de jeter parfois les regards en arrière, » écrit à ce propos M. Clément, de l'Académie des sciences morales et politiques, « et de voir à l'œuvre les lois qui, considérées longtemps comme indispensables par des hommes judicieux et bons, sont devenues ensuite un objet de dégoût et de terreur, dont l'idée seule attriste l'imagination; on apprend à se méfier un peu plus de soi et un peu moins de l'avenir (1). »

Le système répressif actuel aura le même sort, dans peu de temps; le système préventif et curatif prendra sa place.

19. « Il y a une hygiène morale, » dit le respectable et savant docteur Villermé, membre de l'Institut, « comme il y a une hygiène physique, comme il y a une hygiène intellectuelle. La connaissance de nos penchants, soit vicieux, soit vertueux, de leurs effets et des circonstances qui déterminent les uns plutôt que les autres, forme le domaine de la première (2). »

L'hygiène morale remonte surtout aux causes des actions; elle étudie l'influence qu'ont eue, pour les produire, l'éducation, les circonstances dans lesquelles se trouve placé l'accusé, et l'état de la civilisation dans laquelle il vit.

« Prétendre corriger et prévenir les infractions aux lois avec

---

(1) *Comptes rendus*, 1856, p. 308.

(2) *Annales d'hygiène publique*, t. IV, p. 25.

les seuls châtimens ou supplices, c'est ignorer le cœur humain; c'est ne pas savoir que la morale des peuples est toute dans les circonstances; que s'il y a des individus coupables, il y a aussi des préjugés, des usages, des positions, des institutions qui font naître les crimes; et que ce sont, avant tout, ces institutions, ces positions, ces usages, ces préjugés qu'il faut attaquer ou changer pour arrêter la démoralisation publique (1). »

« On a plusieurs fois entendu dire par Napoléon, à l'île d'Elbe, » continue M. Villermé, « que sous quelques rapports que l'homme soit envisagé, il est autant le produit de son atmosphère physique et morale que de son organisation. »

Le respectable docteur Villermé s'élève contre l'action corruptrice des prisons, ainsi que tous ceux qui les ont bien vues.

Il n'est pas facile de changer les usages et les préjugés, ni les circonstances et conditions dans lesquelles peuvent se trouver les hommes; il serait plus prompt de donner aux générations naissantes une éducation forte qui leur donnât l'énergie et l'aptitude suffisantes pour lutter contre les inclinations résultant du monde extérieur, et pour diriger les penchans et les inclinations vers le bien.

C'est ce qui a fait dire à Feuchtersleben : « L'hygiène de l'âme a pour base l'assujettissement des forces physiques et morales à la volonté; mais cet assujettissement consiste à les régler, à les diriger, non pas à en arrêter le mouvement (2). »

C'est aussi dans ce sens que notre célèbre et respectable maître dit : « Ne heurtez pas le dynamisme humain, qui prend, il est vrai, une direction vicieuse, mais qui depuis longtemps n'en a pas suivie une autre. Si vous lui opposez directement un obstacle, il s'irritera, le détruira ou le franchira. Mais si vous unissez à lui pour marcher ensemble, un artifice habile

---

(1) *Loc. cit.*

(2) *Hygiène de l'âme*, p. 75.

pourra vous rendre maître de votre compagnon, et vous finirez par l'amener au lieu où vous vouliez qu'il arrivât (1). »

20. Nous ne cesserons de montrer que les principes exposés ici sur l'origine des actes répréhensibles et pour la guérison des agents, est dans le cœur et dans l'entendement des hommes les plus remarquables de toutes les époques.

Montaigne était persuadé qu'on pourrait diriger les passions d'une manière utile pour l'homme et pour la société.

Le P. Senault, prêtre de l'Oratoire, écrit dans son livre intitulé *De l'usage des passions* (9<sup>e</sup> édit., 1669) : « Les stoïciens, en conjurant la mort des passions, faisaient mourir toutes les vertus, car elles en sont les semences, et pour peu de peine qu'on se donne à les cultiver, on en recueille des fruits agréables... » (P. 119.) « Elles sont vertus naissantes, et pour peu de soin que l'on prenne, elles deviennent vertus achevées. Il n'y a point de passion qui ne puisse devenir vertu, et comme elles ont de l'inclinaison pour le bien et de l'aversion pour le mal, il ne faut qu'un peu de conduite pour leur faire changer de condition. » (P. 120.)

Le P. Senault cite saint Augustin : « Quoniam virtus est » habitus mentis bene compositæ; componendi, instituendi, » atque ordinandi sunt animi affectus ad id quod debent, ut » virtutes proficere possint : cum ergo, prudenter, modeste, » fortiter et juste amor, odium instituuntur, in virtutes exsur- » gunt, scilicet, prudentiam, temperantiam, fortitudinem et » justitiam (2). »

« Les passions les plus insolentes, » dit encore le P. Senault, » peuvent servir à la raison, et ne pas les employer dans le cours de notre vie, c'est laisser inutile une des plus belles parties de notre âme. » (P. 6.)

(1) Lordat, *Leçons de physiologie* (*Gazette médicale de Montpellier*, 1852, p. 2).

(2) *Liber de spiritu et anima*, c. IV, cité à la page 120-121.

On ne peut être surpris que sur ces antécédents Ch. Fourier ait édifié un plan d'organisation social.

Mais voyons encore : « L'homme, en tant que personne morale, est une force une et indivisible. Cette force, il faut la diriger vers le but qui lui est assigné (1). »

« Nous avons combattu le préjugé qui voudrait tarir les passions dans leur source. Cette source, c'est le penchant; sans penchant, pas d'intérêt; sans intérêt, pas de vie réelle. — Le penchant doit d'abord exister avant que la sagesse puisse lui tracer une direction.

« En général, les passions sont des forces. On ne doit jamais négliger des forces naturelles, encore moins doit-on les anéantir : on doit chercher à les étudier, à les vaincre; à les exalter, à les régler, à les soumettre; rien de plus (?). »

« La nature même, qui nous instruit par ses sages leçons, dirige l'homme au moyen des penchants. Ils ont tous un caractère fatal, ils résultent nécessairement de notre nature; nature liée à l'humanité, à l'univers, régie comme le tout, dont elle est partie constitutive; aux lois immuables qui régissent les êtres.

« Plus un esprit a d'étendue, plus il devient capable de rapporter à une idée générale tous les phénomènes particuliers, à les ramener dans les lois générales, à les utiliser. — L'observation constate que le pouvoir de l'esprit sur les passions est plus grand chez l'homme éclairé que chez l'ignorant (3). »

Le professeur Lordat a écrit qu'un esprit éclairé peut trouver dans la morale, des instructions capables de modifier les états pathétiques partant des instincts brutaux.

« Pénétrons-nous bien, dit-il, de l'importance des moyens thérapeutiques moraux qui peuvent faire dominer la force psychique au-dessus des suggestions de la force vitale (4). »

---

(1) Le baron de Feuchtersleben, *Hygiène de l'âme*, p. 41.

(2) *Ibid.*, p. 76-79.

(3) *Ibid.*, p. 78.

(4) *Leçons de physiologie* (*Gazette médicale de Montpellier*, 1853).

21. La réforme n'est donc pas aussi éloignée de l'opinion publique que l'on pourrait le croire ; elle est en germe dans l'esprit des hommes les mieux placés actuellement dans l'ordre social et dans l'histoire.

« La raison ne doit avoir de volonté que lorsqu'elle a connu la règle de conduite. — A mes yeux, dit le respectable professeur Lordat, un homme n'est complet que lorsqu'il est inébranlable dans les convictions de la justice. Tout sceptique en justice est un pupille qui a besoin d'un tuteur et d'un précepteur..... S'il manque de principe, s'il ne se conduit que d'après les suggestions de ses instincts et de l'amour de lui, sans que ses désordres lui aient causé des remords, il n'appartient pas à l'espèce humaine. »

Tel est l'enfant, tels étaient les peuples primitifs et les peuples sauvages au moment où ils furent visités par Bougainville, par Cook et par la Pérouse, etc.

L'enfant de naissance n'est pas beaucoup supérieur aux animaux de son âge : son organisation, les prédispositions transmises par l'éducation de ses parents, établissent une légère différence.

L'enfant s'empare de tout ce qu'il peut saisir, il désire tout ce qu'il voit ; il n'a pas le sentiment de la propriété des autres. Il croit que tout ce qui l'entoure est destiné à son usage ; il le croira longtemps, si par condescendance, par faiblesse, on cède à ses désirs. Il le croira longtemps, et il mettra en pratique cette croyance, s'il a de mauvais exemples sous les yeux, si ses oreilles sont frappées par de mauvais conseils, par des récits entachés d'immoralité.

« Nous cherchons à connaître le moral de l'homme sauvage, il est dans les enfants (1). »

Les hommes sauvages ne s'occupent que de trouver des moyens d'existence ; ils prennent leur nourriture partout où ils

---

(1) Alph. Leroi, *Méd. matern.*, Introd.



la trouvent, même dans la chair de leurs semblables. Ne sachant se construire des habitations, des vêtements ni les instruments qui leur sont nécessaires, ils se ruent sur les peuples plus avancés, afin de s'emparer du résultat de leurs travaux.

De là les premières guerres, de là les entreprises des hordes sauvages et la destruction des empires qui florissaient dans le temps par les produits de l'esprit et de l'industrie.

Si l'on étudiait bien tous les motifs de guerre, on trouverait souvent une cause analogue.

L'hygiène morale préviendra ces sortes de massacres et de rapines.

La force vitale seule dirige la vie chez l'enfant, chez le sauvage, chez les peuples primitifs, et dans la classe de la société qui les rapproche le plus.

Mais que l'on n'oublie pas que la force vitale fait d'elle-même tout ce qui est nécessaire pour l'entretien matériel de la vie, et pour les actes de l'ordre philantique.

Elle est donc en avance sur le sens moral. Celui-ci perdra tous ses droits, si l'on ne se hâte de les lui faire connaître, et de lui donner l'énergie suffisante pour sortir de sa minorité et prendre la direction de l'économie dans ses relations avec le monde extérieur. Privé de ce soin, le moi reste sous la tutelle des instincts somatiques, et il ne peut ni ne sait accomplir que les actes de la philautie bestiale.

Si le sens moral est dominé par le dynamisme vital, s'il n'existe pas, les punitions telles qu'on les inflige aujourd'hui ne le corrigeront pas, ni ne le feront naître.

Pour que le sens moral dirige toutes les facultés psychiques, comme le veut Hippocrate, il doit acquérir cette aptitude ; on doit lui exposer le règlement social, et lui donner les moyens de s'y conformer.

Cette aptitude est fournie par la raison éclairée, par une éducation morale. La raison peut lutter avec avantage contre les passions et contre les mauvais penchants qui naissent de l'in-

stinct ; et elle peut réduire au néant les influences perverses qui viennent de la philantie. Avec cette force vigoureuse, la raison refuse l'exercice des opérations condamnables, et avec du temps et de la réflexion elle devient triomphante. (Lordat.)

A la nécessité de faire l'éducation du dynamisme intellectuel, au point de vue général et dans le but de lui enseigner une science, un art, un métier, se joint celle d'enseigner le sens moral, de l'exercer dans le but d'obtenir du sujet une conduite régulière et conforme aux lois et aux besoins de la société.

Celui qui n'aura pas été exercé, ne pourra parvenir aux fins nécessaires à l'ordre social.

Parmi les autorités de nos jours qui se rangent à cette manière de voir, figure honorablement M. Garnier, qui regarde les coupables, non comme de simples malades physiques, mais comme des malades moraux auxquels il faut enseigner l'usage de la liberté (1).

Ce philosophe savait bien, en prononçant ces paroles, qu'il pouvait s'appuyer de celles de Platon et des philosophes de l'antiquité : « La méchanceté est, par rapport à l'âme, ce que la maladie est par rapport au corps. » (*Le Sophiste*.)

« Tout homme qui n'est pas sage est malade, disent les stoïciens ; tous les sots sont malades, comme tout ce qui est fangeux est mauvais (2). »

« L'ignorance du bien est la cause du mal (3). »

« Pour exercer un métier, il faut en faire l'apprentissage ; pour pratiquer la sagesse, il faut en avoir fait une étude (4). »

La vertu, d'après Aristote, se forme par l'habitude : la nature ne nous en a donné que les germes ; ce sont l'habitude, les mœurs qui les développent. De là l'importance de contracter

(1) *Discours à la Société médico-psychologique*, 1854.

(2) *Cic. Tusc.*, IV.

(3) *Démocrate*, XXII.

(4) *Ibid.*, XVI.

de bonnes habitudes dès l'enfance. En morale, il est indifférent de savoir ce qu'on doit faire, si, de fait, on n'agit point (1).

On conçoit quel serait actuellement le bonheur de l'humanité, si la force brutale des nations moins avancées n'eût anéanti successivement les peuples chez lesquels vivaient ces sages. Assurément ces nations ne seraient pas tombées, si elles avaient suivi les préceptes de ces philosophes.

23. Pour acquérir les principes de morale et de conduite régulière, pour éviter les attentats envers les personnes et envers les choses, il faut donc un apprentissage et un exercice personnels comme pour l'étude et la pratique de tous les actes de l'homme. Le sauvage lui-même a besoin de s'exercer d'après les exemples qu'il a sous les yeux, afin de se procurer sa subsistance ou d'éviter et de combattre la bête féroce qui l'attaque.

A cet exercice doivent prendre part les facultés affectives, les facultés intellectuelles et les organes de la vie de relation : triple éducation négligée aujourd'hui.

Cette éducation repose sur les exemples présents, sur l'enseignement commémoratif des exemples passés ; elle réside aussi dans le redressement incessant, dans les modes de relations avec nos semblables.

Cet enseignement, pour être complet, combinera, dans son application, les modèles de vertu offerts par la poésie et la philosophie anciennes, avec les modèles offerts par la morale religieuse. « Dans le premier, » dit le professeur Lordat, « la vertu dépendra de l'état du système instrumental du corps, de l'intégrité, de l'amputation, de la carence des organes.... Dans le second, la vertu dépendra du degré de lumière et de volonté qu'aura l'âme pensante de rester fidèle à la règle, nonobstant les passions les plus impérieuses, et de supporter avec courage l'injustice, l'humiliation, le délaissement et la mort (2). »

---

(1) *Mor. à Nicomaque*, d'après M. Barthélemy Saint-Hilaire.

(2) *Lçons de physiologie*, loc. cit.

Les lois actuelles correspondent au premier aspect; elles n'ont pas un résultat complet : elles peuvent diminuer le nombre des crimes apparents, mais à la morale religieuse seule appartient de constituer la vertu, de prévenir la faute; en détruisant l'intention de la commettre, elle fera disparaître la diathèse criminelle.

Descartes entendait que l'éducation embrassât l'aspect somatique et l'aspect psychique, lorsqu'il dit : « L'esprit dépend si fort du tempérament et de la disposition des organes du corps, que s'il est possible de trouver quelque moyen qui rende communément les hommes plus sages et plus habiles, je crois que c'est dans la médecine qu'on doit le chercher (1). »

Les Romains considéraient la poltrounerie comme une maladie, eux qui envoyaient les poltrons aux soins des médecins. A la fin du traitement médical et hygiénique, il était prescrit aux hommes infidèles à leur devoir et à l'honneur d'aller effacer la honte de leur conduite par des actes de courage (2).

Platon voulait aussi que l'éducation agit sur l'âme et sur le corps. Il dit dans le *Timée* : « Nous devenons tous bons ou mauvais par deux causes complètement indépendantes de notre volonté, et dont il faut accuser plutôt les parents que les enfants, plutôt ceux qui nourrissent que ceux qui sont nourris. »

Puis il ajoute : « On doit s'efforcer autant qu'on le peut, à l'aide de la nourriture, des institutions et des sciences, d'éviter le mal, et au contraire de rechercher la vertu. » — « En effet, » dit Galien, « les institutions, les sciences, aussi bien que la nourriture, déracinent le mal et engendrent la vertu. Le mauvais état des humeurs nuit beaucoup aux puissances de l'âme, et le bon état des humeurs les conserve intactes (3). »

« L'utilité de toutes les parties est sous la dépendance de l'âme, car le corps est l'instrument de l'âme (4). »

---

(1) *Disc. de la méth.*

(2) Percy, *Dictionnaire des sciences médicales.*

(3) Galien, trad. du Dr Ch. Daremberg, t. 1, p. 83-84.

(4) *Ibid.*, p. 111-112.

Nous disons aujourd'hui : un organisme malade, fonctionnant mal à cause du mauvais état des divers systèmes qui composent le corps, nuira à la liberté de l'âme, entravera sa bonne direction, produira l'aliénation mentale ou l'inconduite, le vice, enfin le crime.

24. Ceux qui critiqueront cette doctrine doivent réfléchir que le traitement législatif actuel est un ensemble de moyens qui se rapportent effectivement plus au dynamisme vital qu'au dynamisme psychique.

Tout notre code pénal se déduit rigoureusement de l'influence du corps sur l'âme. Depuis l'amende de simple police jusqu'à la peine de mort, quel est le but proposé ? Imposer des privations, des douleurs au corps, à cette matière qui a obéi, parce qu'elle a obéi. Pourquoi ne pas briser la diligence qui a transporté le malfaiteur, le poignard qui a percé la victime ?

Croire que les souffrances du corps suffisent pour modifier le sens moral, c'est du matérialisme pur.

Votre devoir était bien tracé, vous deviez élever l'âme du coupable, vous la corrompez dans vos prisons, ou la lui ôtez.

25. L'éducation préventive et curative que nous demandons est bornée, d'après le précepte de Socrate, à désirer qu'il soit enseigné, non tout ce qu'il est possible de savoir, mais uniquement qu'il soit enseigné à tous quelle est la tâche de l'homme, ce qui concerne directement sa destination, ses devoirs envers lui-même, envers l'humanité, et ses rapports avec Dieu.

La connaissance de soi-même était aux yeux de Socrate la source unique de toute sagesse : « Sois vertueux pour être heureux ! »

Nos désirs sont conformes aux principes émis avec concision et éloquence par un haut magistrat :

« L'éducation publique doit cultiver et développer avec soin les affections naturelles de famille d'où jaillissent, comme de leur source, tous les sentiments généreux, toutes les vertus sociales.

« L'âme est indivisible, mais ses facultés sont diverses. On distingue entre elles deux facultés maîtresses : l'entendement et la volonté. L'instruction de la jeunesse embrasse l'éducation et l'enseignement; elle a pour but d'éclairer l'entendement et la volonté. L'éducation proprement dite est l'enseignement de la volonté; l'enseignement proprement dit est l'éducation de l'entendement. Le résultat de l'instruction de la jeunesse doit être la science de la vie, ou la connaissance de ce qui est vrai, juste et bon, et l'habitude de conformer ses actions à ses lumières naturelles ou acquises (1). »

« Il ne peut y avoir de bonheur pour l'homme, » dit l'abbé Batteux, « qu'autant que ses goûts sont conformes à sa raison. Un cœur qui se révolte contre les lumières de l'esprit, un esprit qui condamne les mouvements du cœur, ne peuvent produire qu'une sorte de guerre intestine, qui empoisonne tous les instants de la vie. »

Batteux avertit qu'il prend le goût dans le sens le plus étendu : « comme un sentiment qui nous porte à ce qui nous paraît bon, ou nous détourne de ce qui nous paraît mauvais. En ce sens il peut s'appeler goût dans ses commencements, passion dans le progrès, et fureur ou folie dans ses excès. » (Tome I, p. 112.)

Le même auteur veut, à juste titre, que la formation du goût, l'éducation du cœur, des facultés affectives, attirent les premières l'attention; d'autant plus que le cœur est le premier exposé à la corruption, le plus aisé à corrompre, le plus difficile à guérir, et qu'enfin il a le plus d'influence sur notre conduite.

Jouffroy a dit, dans un rapport sur les écoles normales primaires :

« Ce qui importe à l'État et aux pays, c'est bien moins ce que saura l'enfant que ce qu'il croira, ce qu'il aimera, ce qu'il voudra, et même ils ne prennent souci de ce qu'il saura que parce

---

(1) Comte Portalis, premier président de la Cour de cassation, à la distribution des prix du lycée Louis le Grand. (*Moniteur*, 20 août 1832.)

que les connaissances influent sur l'âme et concourent à diriger, à déterminer la volonté (1). »

Sénèque pensait que la vie est un triste avantage, si l'on ne peut en jouir en être raisonnable.

Cette pensée inspirait sans doute un haut fonctionnaire de l'Université, lorsqu'il définissait l'éducation : « l'apprentissage de la vie. Elle doit être en harmonie avec les lumières du temps, avec les mœurs du pays, avec les institutions fondamentales, avec les grands principes de la morale relevant de l'humanité tout entière..... (2). »

Kant a dit : « L'homme est tout par l'éducation » ; Leibniz, qu' « on réformerait le genre humain, si l'on réformait l'éducation morale de la jeunesse (3). »

Un nombre infini d'auteurs et d'hommes vivants se rangent à ces principes. Qu'on nous permette encore de citer un ouvrage élémentaire, le *Manuel des aspirants au baccalauréat ès lettres*, par Lefranc, question 33 : « L'homme est tenu de diriger ses facultés vers l'accomplissement de la loi morale. Ainsi la sensibilité doit être conservée pure, pour ne point altérer l'intelligence ou la volonté ; l'intelligence doit être développée, pour atteindre la vérité, découvrir l'erreur, parvenir à la connaissance de l'Être suprême et se rendre digne de lui ; la volonté doit être cultivée pour faire le bien et pour fuir le mal, pour conserver son empire sur l'intelligence et la sensibilité, enfin pour maintenir l'homme dans sa dignité. Tout ce qui l'affaiblit (l'homme) et le dégrade est contraire à la loi ; tout ce qui le fortifie et l'élève y est conforme. »

Que dire, d'après ces divers passages, à l'individu privé de l'éducation nécessaire pour obtenir les résultats qui y sont exprimés ?

La dernière citation est la réponse que doit faire l'élève sor-

(1) *Académie des sciences morales et politiques*, 1841.

(2) *Moniteur*, 18 août 1852.

(3) *Pensées de Leibniz*.

tant des bancs de l'enseignement secondaire pour entrer dans le monde actif.

Bientôt il va être juré, chargé de décider irrévocablement et sans appel si, dans l'accomplissement du fait présenté à son appréciation, l'auteur a agi volontairement et d'une manière expressément criminelle, sachant et voulant faire le mal et non le bien.

Le juré se souviendra de la formule qui lui a été enseignée sur les devoirs de l'homme, et il en déduira nécessairement que l'individu qui a été privé d'éducation ou qui n'a reçu qu'une éducation imparfaite, ne peut donner des garanties de bonne conduite, et que, par conséquent, il ne peut être entièrement responsable des actes répréhensibles dont il est l'agent.

L'avocat, pesant ces mêmes considérations, dépeindra la situation qui a été faite à son client par ses dispositions innées, par le monde qui l'a entouré, par son éducation fautive ou négative ; il rappellera aux juges que le degré de culpabilité est en raison inverse des moyens psycho-hygiéniques dont l'agent a pu disposer.

Le ministère public, pour requérir la punition, le juge, pour appliquer le mode de correction qui convient dans l'espèce, étudieront toutes les phases de la vie de l'individu amené devant eux, et ils voudront que la séquestration soit accompagnée d'un traitement moral approprié à la nature du délit et aux antécédents du coupable.

Le législateur ordonnera, comme moyen prophylactique, l'éducation générale et obligatoire pour tous. Cette éducation sera morale, intellectuelle et professionnelle, appropriée aux penchants de chacun, en vue de les approprier aux usages de l'individu et de la société, de les modérer ou assoupir au besoin.

26. Dans l'enseignement moral, en outre des principes connus de la morale religieuse, seront enseignées les lois conventionnelles de la société du pays dans lequel vit l'individu.



Ces lois de morale religieuse et particulières seront lues publiquement à des époques périodiques.

Ainsi le voulait Kong-fou-tsen (Confucius) : « N'oubliez pas que l'*Ancien Livre* dit : « Nul ne doit être puni que pour avoir commis des fautes ou des crimes volontairement et les sachant tels. Instruisez d'abord, et punissez ensuite ceux qui, au mépris des enseignements reçus, auront manqué à leurs devoirs (1). »

« En Chine, depuis vingt-trois siècles, les gouverneurs du peuple le réunissent, une fois par mois, pour l'instruire eux-mêmes de ses devoirs (2). »

« Au III<sup>e</sup> siècle avant J.-C., Peyadasi, convaincu que les instructions morales ne peuvent porter leurs fruits que si elles étaient fréquemment répétées, ordonna qu'elles seraient lues au peuple, tous les quatre mois au moins, par l'assemblée des religieux, et, dans l'intervalle même, par un seul religieux isolément (3). »

Solon est peut-être digne d'éloge, dit Galien, pour avoir affranchi le fils auquel le père n'aurait appris aucun art, du soin de le nourrir dans sa vieillesse (4).

Il paraît aussi qu'à Sparte, Lycurgue avait privé des droits de citoyens les parents qui négligeaient l'éducation de leurs enfants (5).

Dans l'armée, du moins lorsque nous en faisons partie, il fallait prouver à un déserteur qu'on lui avait fait lecture du Code pénal, pour que la peine lui fût appliquée. A cet effet, chaque samedi, après l'appel du matin, le code, inscrit à la suite du livret du soldat, était lu dans chaque compagnie et

(1) Cité par le professeur Lallemand, *Éducation morale*, p. 295.

(2) *Ibid.*, p. 299.

(3) Barthélemy Saint-Hilaire, *Sur le Lotus de la bonne loi*, trad. par Burnouf, *Journal des savants*, octobre 1854.

(4) Tome I, p. 24.

(5) Ch. Daremberg, note à la traduction.

mention de cette lecture était inscrite et datée sur chaque livret des sous-officiers et soldats présents.

27. Tout le monde n'admet pas que l'instruction primaire doive être obligatoire. On dit que le père de famille a le droit de choisir le maître de ses enfants ou de ne leur en donner aucun.

Ces paroles sont difficiles à comprendre : un père de famille aura le droit d'ôter à ses enfants la faculté de développer leur intelligence, qui les distingue des animaux ! Il les empêchera de connaître Dieu, sa loi et celle de la société dans laquelle ils doivent vivre !

Ce mode d'infanticide sera permis ! Infanticide dont la marche lente, chronique, mais continue, qui, après avoir fait descendre l'homme au rang de la brute, le fera passer par toutes les souffrances morales : la paresse, la crapule, la corruption, la honte, la prison et la mort infamante !

Le père ne peut être libre de ne donner aucun enseignement à son enfant. Il y a obligation pour lui de lui enseigner ou faire enseigner le dogme fondamental de la société :

\* Tu aimeras ton prochain comme toi-même. \*

L'enseignement de la lecture, de l'écriture, du calcul, d'une profession, est secondaire, mais indispensable pour accomplir ce commandement et tenir le rang d'homme en tant que distinct de la brute.

S'il plaisait à un père de famille de n'enseigner ni de faire enseigner à ses enfants ce commandement fondamental de la religion et de l'humanité, ou de lui faire enseigner un commandement contraire, seriez-vous en droit, — puisqu'il a cette liberté, — de leur appliquer les peines inscrites dans le Code contre les crimes qui seraient la conséquence de leur ignorance ou d'une éducation négative.

Ce serait manquer à ce même commandement que de lui dire : Enseignez ce que vous voudrez, mais si vos enfants manquent aux lois qui émanent de ce principe, je les punirai.

28. Ce principe est la base de la religion qui est commune à toutes les nations. Souvent on confond la religion avec le culte : la religion est le dogme, le lien qui unit les hommes entre eux ; le culte est l'art appliqué à l'expression sentimentale que font naître en nous la Divinité, l'humanité, la charité, l'amour du prochain, la religion en un mot.

Les discussions et les guerres dites de religion ont pris leur source dans le culte.

La constitution de l'État est l'application, la pratique du dogme religieux à la société, dans le but d'assurer, de surveiller et de diriger les rapports des hommes entre eux, à l'aide de cette boussole : « Tu aimeras ton prochain comme toi-même. »

Sur ce principe point de divergence.

Quant au culte : liberté de forme, parce que les sensations ne sont pas égales, ni conformes, et que leurs mimiques ne sont pas pareilles.

Chaque famille, chaque groupe de famille peut avoir le sien, pourvu que l'exercice de ce culte ne critique pas, ne gêne pas l'exercice des autres cultes.

29. D'accord sur le dogme, l'enseignement moral, intellectuel et physique est opéré à l'aide de la salle d'asile, de l'école primaire et professionnelle : trois modes qui correspondent chacun à chacun et dans leur ensemble aux trois aspects de l'homme et à ses besoins en société.

L'enseignement des procédés et usages des cultes sera donné dans leurs églises respectives, sous la surveillance de l'autorité, en vue de s'assurer qu'aucune ne déroge du dogme.

L'État ne peut donc laisser le père libre de ne donner aucun maître à ses enfants, puisque ceux-ci doivent être imbus du principe moral, avoir assez d'intelligence pour le mettre en pratique, et posséder une profession pour n'être pas à charge à la société.

La liberté du père ne peut résider que dans le choix du maître pris parmi ceux déclarés aptes à l'enseignement, toujours sous

le rapport moral, et secondairement sur l'un des autres aspects, science ou industrie. L'article 203 du Code civil l'oblige actuellement à faire élever ses enfants, il ne reste qu'à réglementer l'étendue et la nature de l'éducation obligatoire.

30. La société doit s'assurer de la valeur morale du maître, de sa capacité spéciale, afin que le père ne soit pas trompé et que l'enfant ne reçoive que des principes conformes à la loi. On doit s'assurer aussi de l'état de l'éducation de l'enfant lorsque le maître le livre au monde.

Toutes les garanties doivent être données touchant les actes probatoires de celui qui est destiné à faire l'éducation des enfants.

L'entérinement de la valeur morale et de l'aptitude de l'instituteur des divers ordres et l'examen de l'enfant à la fin de son éducation obligatoire sont d'une utilité moins contestable et plus nécessaire que les lois de garanties sur les poids et mesures, sur les monnaies, sur les matières d'or et d'argent.

Sans ces dernières, point de sûreté dans les transactions et dans les fortunes; sans les premières, point de sûreté pour l'Etat, pour les individus et pour leur fortune: vol, laceration des individus entre eux, révolutions incessantes. Le passé le prouve.

31. L'éducation étant rendue obligatoire, il ne suffit pas de distribuer au hasard instruction et principe de morale. Il est essentiel de discerner les dispositions des sentiments affectifs, de l'intelligence et du corps; développer, modérer, diriger les diverses facultés de l'un et de l'autre aspect, afin d'établir la pondération nécessaire à la vie sociale.

En suivant cette méthode, la société tirera parti de toutes les individualités pour le bien de chacun et de tous. Les individus, se connaissant eux-mêmes et évalués par les autres, se classeront d'eux-mêmes dans la société, en raison de leur aptitude et de leur capacité.

C'est pour n'avoir pas été mis à leur place, selon leurs facultés affectives, intellectuelles et somatiques, que beaucoup d'hommes

perdent leur morale, leur intelligence, leur existence et nuisent au corps social.

Dans un travail sur les perversions morales des jeunes gens dans les hautes classes de la société, travail qui peut servir à la méthode d'éducation à adopter, le docteur Bush partage les sujets qu'il a observés en deux séries : les enfants qui présentent une irritabilité excessive du système nerveux ; et ceux qui offrent une diminution de cette irritabilité, mais dont le caractère spécial des deux catégories est d'être privé de l'énergie mentale et physique (1).

Cette observation concourt à expliquer la chute de certaines familles ; elle amène la nécessité, aux familles d'un certain rang, de se recruter par des alliances dans le rang des travailleurs. Elle oblige surtout à donner à tous les enfants l'éducation psychique et somatique, — comme nous le demandons ici, — en raison de leur aptitude et en vue de leur pondération.

Un médecin chef de service dans un hôpital prescrit des mesures hygiéniques et diététiques nécessaires à l'ensemble des malades ; passant ensuite, journellement, au lit de chacun, il fait les prescriptions indiquées par la maladie qui l'y retient.

Ainsi agiront l'instituteur dans l'école, le directeur dans une maison pénitentiaire.

32. L'instinct de la capture, du meurtre, seul moyen d'existence chez les animaux, n'est pas indomptable dans diverses espèces.

Certains animaux carnassiers reçoivent une éducation à la faveur de laquelle ils respectent et font respecter la vie et la propriété de leur maître. Ils protègent les animaux d'un autre ordre, ils en gardent les fragments destinés à la table de la maison et le gibier qu'ils ont concouru à faire abattre.

Dans les ménageries aussi bien que chez quelques particuliers,

---

(1) Cité par le docteur Brierre de Boismont, *Aliénation mentale des enfants*.

chez des prisonniers, vous avez vu vivre, en commun, dans une enceinte rétrécie, les animaux les plus antagonistes, le plus faible avec le plus fort dont il est ordinairement la proie.

L'homme a pu entrer seul et sans armes dans la cage des animaux féroces ; il leur montre la chair destinée à leur repas, la leur présente, la retire, la dispute, sans être attaqué par les animaux.

Les animaux ont pu recevoir une éducation qui les amenât à respecter la vie et la propriété alors que l'homme et la propriété pourraient servir à leur subsistance, et l'homme lui-même ne pourrait pas recevoir une éducation pareille !

33. Toujours et d'abord le gnoménologue s'assurera de l'état mental et moral du sujet, de son état somatique et de l'influence de l'état pathétique de cet ordre sur l'intelligence et le sens moral.

En même temps, il examinera le degré d'éducation et d'instruction reçues par le malade ; la nature de l'une et de l'autre.

Tous les hôtes de l'établissement pénitentiaire seront soumis à l'éducation morale et à l'instruction primaire.

Les fausses directions seront ramenées dans la bonne voie par les moyens appropriés à combattre, à corriger les erreurs présentées par le sujet.

On ne peut donner ici tous les détails de l'éducation préventive et curative des maladies morales. — Lorsque Daquin et Ph. Pinel ont substitué aux chaînes et au fouet un traitement rationnel de la folie, ils n'avaient encore que des principes généraux sur la méthode thérapeutique qu'ils emploieraient. Ainsi le gnoménologue marchera progressivement ; inspiré des connaissances physiologiques et psychologiques, et aussi de la pathologie somatique et morale, il appliquera aux maladies du sens moral les méthodes thérapeutiques formulées par Barthéz (1).

La médecine des maladies du sens moral étudiera le mode de solution des affections de cet ordre ; elle dirigera la nature selon

---

(1) *Précis des maladies gouteuses.*

la voie qu'elle lui a indiquée dans des cas analogues et d'après la tendance heureuse qu'elle prend dans le cas particulier soumis à son observation.

En un mot, la thérapeutique morale fera un usage opportun des méthodes naturelle, analytique et empirique.

Elle recherchera l'élément primitif, générateur, soit qu'il provienne de l'état somatique, mental ou moral. Elle appréciera l'ordre de subordination des autres phénomènes immoraux, et le mode d'action de l'élément primitif sur chacun d'eux.

Les moyens thérapeutiques seront pris parmi les agents matériels aussi bien, selon les circonstances, que parmi ceux de l'ordre spirituel.

En conséquence, les travaux manuels, la matière médicale, les études, les instructions morales, les exemples anciens de l'histoire, et les exemples présents donnés par les personnes chargées du service des établissements de santé morale et de celles qui seront attachées à ce service, tous ces moyens fourniront leur contingent au traitement des auteurs d'actes répréhensibles.

#### RÉSUMÉ.

**I. A.** L'acte répréhensible provient de l'influence exercée sur le sens moral par les facultés intellectuelles ou par les facultés affectives lésées.

**B.** Cette influence a eu son action pendant la confection de la pensée morale ou pendant et pour son exécution.

**II.** Souvent l'action combinée de ces deux ordres de facultés amène l'acte répréhensible.

**III.** Enfin la lésion morale peut être idiopathique.

**IV.** Rarement, il est vrai, cette lésion est simple.

**V.** Il va être question dans cette étude des cas dans lesquels le sens moral lésé a pris l'initiative et a mis à contribution les autres aspects de l'homme.

VI. Il est certain qu'il y a dans l'homme un principe, une puissance, une faculté, une force simple ou composée qui dirige, qui *fait* les actes moraux.

VII. Lorsqu'un individu s'écarte des principes de la morale naturelle ou de la morale conventionnelle de la société dans laquelle il vit, il est atteint d'une lésion du sens moral.

VIII. Les maladies de l'ordre somatique, celles de l'entendement et celles des facultés affectives sont admises. — Le sens moral n'est pas exempt d'altération morbide.

IX. Une maladie se manifestant dans un des aspects de l'homme, c'est toujours l'unité vivante modifiée.

X. Cette solidarité, cette unité ont été reconnues de tout temps, non-seulement par les médecins, mais aussi par les philosophes.

XI. La conviction de cette solidarité a conduit certains philosophes à soumettre tout l'être vivant à un seul de ses aspects. On a regardé toutes les facultés comme soumises à une seule : la volonté.

XII. Un acte répréhensible a son point de départ dans un des aspects de l'homme ; bientôt cette lésion agit plus ou moins sur les diverses manifestations des autres aspects.

XIII. L'aspect somatique et l'aspect psychique ne cèdent pas à l'action des causes morbides d'une manière égale chez tous les hommes.

XIV. Il y a une résistance vitale native ou acquise.

XV. La résistance vitale, au point de vue moral, ou tout simplement la résistance morale acquise, réside dans les moyens donnés au sens moral pour combattre les impulsions qui proviennent de la nature de l'individu ou du monde extérieur.

XVI. Ces moyens d'hygiène, de prophylaxie morale, sont fournis par l'éducation ou appropriation de l'individu à la société.

XVII. Elle doit agir sur le corps, sur l'entendement et sur le sens moral, et, pour assurer à l'individu son entretien, elle doit être professionnelle.

XVIII. L'éducation doit être obligatoire. La société doit s'as-



surer de l'aptitude du jeune homme livré au monde, ou le tenir en minorité jusqu'à ce qu'il ait acquis cette aptitude.

XIX. La diagnose des lésions morales a pour but de découvrir le point de départ du phénomène morbide primitif et l'ordre de subordination des autres phénomènes.

XX. La thérapeutique a pour but d'agir sur l'élément somatique intellectuel ou moral lésé, pour le ramener à fournir son contingent normal dans l'ensemble de la vie.

XXI. D'où : une maladie morale à guérir, c'est une éducation à refaire, en ayant égard spécialement aux éléments lésés et à leur mode de lésion, à celui de leur action sur les autres éléments de la vie (XVII).

XXII. L'auteur d'un acte criminel ne doit être rendu à la société qu'après que sa guérison sera constatée, et qu'il aura acquis un moyen professionnel pour lui assurer son entretien et son utilité parmi ses concitoyens.

---

---

# Médecine légale.

---

## RAPPORT MÉDICO-LÉGAL

PAR

**MM. BAILLARGER ET TRÉLAT,**

Médecins de l'hospice de la Salpêtrière.

---

Ce n'est pas sans chagrin que nous transcrivons les lignes suivantes, écrites par M. Bethmont bien peu de temps avant sa fin.

A MESSIEURS BAILLARGER ET TRÉLAT.

« Messieurs,

« Pouvez-vous, sur le vu des interrogatoires subis par la demoiselle Rose A..., aujourd'hui décédée, vous former une opinion sur son état mental et caractériser cet état selon la science ?

« Vous avez pour document certain que depuis son enfance elle était épileptique.

« Vous avez un interrogatoire de 1841 et un interrogatoire de 1845.

« Mademoiselle Rose A... n'était-elle pas, dès 1841, atteinte de la maladie mentale qui apparaît si manifestement en 1845, et qui fait prononcer son interdiction ?

« Agréez, messieurs, etc.

» BETHMONT.

» 25 janvier 1860. »

Les médecins soussignés, consultés sur l'état mental de la demoiselle Rose A..., morte en 1858 à l'âge de soixante ans,

peuvent-ils, aujourd'hui qu'elle n'existe plus, répondre à cette question :

Rose A..., était-elle, en 1841, en 1842, 1843, 1844, etc., saine d'esprit, capable de diriger ses affaires, de régler ses intérêts et de disposer de ses biens?

Les soussignés ont sous les yeux deux interrogatoires subis par elle, l'un en 1841, qui amène la nomination d'un conseil judiciaire, l'autre en 1845, qui fut suivi de l'interdiction.

Ce dernier interrogatoire ne peut laisser aucun doute sur l'état mental de Rose A... en 1845.

Elle était incapable. — Les magistrats l'ont interdite.

Mais son intelligence n'était-elle pas déjà aussi profondément et aussi incurablement atteinte dès 1841, et même beaucoup auparavant? Rose A... n'était-elle pas dès lors frappée de la même incapacité qu'en 1845?

Il faut remonter aux causes et interroger la marche et les effets connus de la maladie dont Rose A... était atteinte.

Elle fut frappée d'épilepsie entre treize et quatorze ans, et eut depuis lors, au moins tous les quinze jours, des attaques de cette cruelle affection.

Elle avait appris, dans son enfance, à lire et à écrire, mais elle n'a rien acquis depuis.

C'est dans nos établissements hospitaliers, où les faits sont nombreux et rapprochés les uns des autres, qu'il faut voir et constater les désastreux effets de l'épilepsie, quand elle affecte un malheureux enfant, et qu'elle détermine chez lui, avant le complet développement de ses facultés physiques et morales, de violentes attaques à des époques rapprochées.

C'est surtout alors que, selon les expressions de notre vénéré maître Esquirol :

« L'intelligence s'altère, s'affaiblit peu à peu ; les sensations » n'ont plus la même vivacité, la mémoire se perd, l'imagination s'éteint ; les épileptiques tombent dans la démence incu-

» rable. Ces funestes effets sont d'autant plus à craindre, que les » accès sont plus violents et plus fréquents (1). »

Lors de son interrogatoire de 1841, mademoiselle Rose A... avait quarante-neuf ans. Il y avait plus de trente-cinq ans qu'elle était épileptique et qu'elle avait des attaques deux ou trois fois par mois. On trouve dans son interrogatoire de cette époque la preuve de la faiblesse de son esprit et des désastres produits par la maladie sur ses facultés intellectuelles.

Elle est née à Paris, y a été élevée, ne l'a jamais quitté.

Le 31 décembre 1841, elle est au palais de justice, en la chambre du conseil. On lui demande :

« Où croyez-vous être en ce moment ?

» R. — Je suis près de vous.

» D. — Dans quel lieu ? Est-ce aux Tuileries où à l'hôtel de ville ?

» R. — Je ne connais pas les endroits.

» D. — Auriez-vous pu venir seule ?

» R. — Non, messieurs.

» D. — Savez-vous ce que vos parents ont décidé ?

» R. — Oui, monsieur. C'est de prendre un quart du bien qui m'appartient.

» D. — Dans l'intérêt de qui veulent-ils prendre ce quart ?

» R. — C'est dans mon propre intérêt.

» D. — Connaissez-vous les principaux monuments de Paris ?

» R. — Je ne me rappelle plus les noms, mais j'irai de même. »

Toutefois on dit à mademoiselle Rose A... d'écrire une quittance de loyer, et elle l'écrit sans rien omettre dans sa contexture.

Ceci n'a rien qui doive surprendre les soussignés.

Ils ont, dans leurs services, des imbéciles, des idiots et des déments qui savent par cœur, et récitent ou même écrivent

---

(1) Esquirol, *Des maladies mentales*, t. I, p. 284.

des prières apprises pendant leur enfance, ou des chansons ou des phrases souvent répétées autour d'eux.

Or, les quittances de loyer étaient l'occupation principale et constante de la mère de mademoiselle Rose.

Il n'existe que deux différences, deux causes de différence entre l'interrogatoire de 1841 et celui de 1845.

1° L'un (celui de 1845) a été plus prolongé, plus persistant que l'autre.

2° L'un (celui de 1845) a dû être fait moins de temps après une attaque d'épilepsie que celui de 1841. Outre les preuves d'incapacité qu'il fournit, il témoigne d'un trouble aigu qui suit ou précède une situation violente. La malade était agitée au moment où elle a été interrogée, et c'est cette agitation momentanée qui a le plus frappé le juge ; mais l'état permanent couvait incessamment, persistant et incurable, sous ces exacerbations morbides dont les soussignés se sont mis en devoir de mesurer la violence et les effets destructeurs.

Ayant su qu'un des médecins de Paris dont la longue carrière est le plus environnée d'estime avait donné des soins à cette famille, l'un d'eux s'est rendu près de lui et a invoqué ses souvenirs et son témoignage.

Ce médecin lui a répondu :

« Je me rappelle parfaitement madame Rose A... C'était une » épileptique imbécile qui avait des attaques si violentes, que je » l'ai vue souvent dans un état comateux qui suivait les convulsions et se prolongeait jusqu'à trois jours de durée. C'était » pour l'intelligence un jeune enfant incapable de jugement, de » discernement ; impuissante à rien faire, à rien diriger, à exécuter quoi que ce soit, et jugée comme telle par tout le » monde. Sa mère le savait si bien, qu'elle me disait souvent : » — Après moi comment cela pourra-t-il aller et que ferons-nous pour y remédier ? » — Ce que je vous dis là, je l'écrirai » quand vous le voudrez. »

Notre confrère a vu cette famille un très grand nombre d'années, presque à partir du commencement du siècle, habitant le même quartier, à peu près porte à porte, établissant son jugement sur une observation journalière.

Ce témoignage est considérable, et il ne fait, du reste, que confirmer ce qui résulte de la force des choses.

Il était dans la constitution physique et morale de mademoiselle Rose A... qu'il n'en pût être autrement. Elle était ainsi organiquement constituée.

Le dire et les récits des personnes qui l'ont connue dans son enfance établissent que d'une taille exiguë, mal conformée, ayant les mains courtes, la figure disgracieuse et sans expression, sujette à des accès de mauvaise humeur sans motif, elle appartenait à cette catégorie d'êtres imparfaits au physique et au moral, — faibles d'intelligence en même temps que mal faits de leur personne, et parmi lesquels on compte une si grande proportion d'épileptiques.

Mademoiselle Rose A... avait, comme un certain nombre des imbéciles de nos asiles, reçu bien juste ce qu'il faut de facultés pour apprendre à lire et à écrire ; mais l'épilepsie dont elle fut affectée enfant, et qui ne l'a pas quittée depuis, l'a jetée dans un état de démence incurable.

Les détails fournis par les personnes qui l'ont entourée ne laissent aucun doute sur le caractère de sa maladie. Quand elle avait ses grandes attaques, elle tombait à la suite dans un état comateux. Quand l'attaque était moins violente, en revenant à elle-même, elle faisait à sa taille des mouvements de mains comme pour nouer ou dénouer des cordons. C'est un signe caractéristique d'une grande valeur pour les médecins, mais dont les yeux du monde ne peuvent deviner l'importance et ne sauraient improviser la description.

Pendant l'attaque elle allait sous elle. C'est un des signes caractéristiques.

Quant aux effets produits, ils sont incontestables.

L'épilepsie, survenue dès l'âge de treize à quatorze ans, avec attaques tous les quinze jours, assez violentes pour déterminer un état comateux de deux à trois jours de durée, amène nécessairement en peu d'années la démence.

Telle est la loi que confirment toujours les faits, et ici les souvenirs les plus compétents.

Les médecins soussignés sont en mesure de répondre et d'affirmer que mademoiselle Rose A. . . était en 1841, 1842, 1843, 1844, etc., organiquement faible d'esprit, imbécile, et par l'effet de ses attaques réitérées d'épilepsie, en démence, incapable de diriger ses affaires, de régler ses intérêts, de disposer de ses biens.

Paris, le 3 février 1860.

BAILLARGER.

TRÉLAT.

---

---

# RAPPORT MÉDICO-LÉGAL

PAR

**M. le D<sup>r</sup> A. SAUZE,**

Médecin adjoint de l'asile des aliénés de Marseille,  
Membre correspondant de la Société médico-psychologique.

---

## AFFAIRE PIERRE SUCHE.

---

### EXPOSÉ DES FAITS.

Le 29 novembre dernier, vers six heures du matin, un drame sanglant s'accomplissait dans une maison de la rue Bouterie. Au moment où l'un des habitants de cette maison, le nommé Battaglini, sortait de son appartement, son voisin, le nommé Suche (Pierre), épiait son passage, se met à sa poursuite un couteau à la main. Aussitôt des cris : *A l'assassin !* se font entendre. Battaglini se retourne, aperçoit le danger qui le menace, cherche son salut dans la fuite, et parvient, en gagnant la rue, à se dérober à ses coups. Un de ses fils, accouru à son secours, engage avec le meurtrier une lutte dans laquelle il reçoit six blessures, et va tomber quelques pas plus loin, baigné dans son sang, au milieu de la rue, où il était parvenu à se sauver. Suche, comme si sa vengeance n'était pas suffisamment assouvie, remonte l'escalier et se présente à la porte du logement de Battaglini, qu'il trouve fermée. Il espérait peut-être pouvoir frapper encore les autres membres de cette famille. Il dit à la femme Battaglini : « Votre » mari s'est sauvé ; votre fils est là-bas : s'il n'est pas mort, je » pense bien qu'il n'échappera pas. Vous êtes heureuse de vous » être fermée dedans. » Et puis il ajoute encore ces paroles : « J'ai » fait cela pour vous faire voir que vous êtes de Corse et que moi » je suis de Cagnes. »



Au même instant, Suche, tournant contre lui-même l'arme dont il s'était servi contre le fils Battaglini, se porte un coup de couteau dans la poitrine. C'est alors qu'il est arrêté par les sergents de ville. Il se laisse désarmer sans difficulté, et n'oppose aucune résistance à son arrestation. On lui demande pourquoi il vient de commettre ce crime, et il répond : « Je voulais tuer le » père et la mère, et c'est la colère que j'ai eue en voyant qu'ils » m'échappaient tous les deux, qui m'a porté à frapper le fils. » Et puis il dit : « J'ai manqué mon coup, j'ai prié Dieu toute la » nuit, je voulais tuer le père et la mère ; celle-ci est une vieille » fée qui m'a ensorcelé et qui m'a fait perdre ma place. »

Le fils Battaglini fut transporté à l'Hôtel-Dieu, où il succombait quelques jours après à une péritonite déterminée par une plaie pénétrante de l'abdomen. Quant à Suche, on le conduisit immédiatement chez le commissaire de police du quartier. Aux premières questions qu'on lui adresse, il répond qu'il voulait se venger depuis longtemps déjà, puis mourir après, sans dire quels étaient les motifs de sa vengeance. Puis, comme il ne pouvait se soutenir par suite de la douleur que lui occasionnait sa blessure, et qu'il était affaibli par la perte du sang qui en coulait, on le fit conduire à l'Hôtel-Dieu. A un deuxième interrogatoire du commissaire de police, Suche dit que la famille Battaglini lui faisait du mal depuis longtemps ; qu'elle l'empêchait de travailler, qu'elle le tourmentait, et qu'il était décidé à en finir avec elle. Il y a longtemps déjà qu'il avait formé le projet de se venger. « Je n'ai cessé, dit-il, de leur faire du bien : c'est moi qui leur ai procuré la position qu'ils ont, et, en récompense, ils ne m'ont fait que du mal, en m'empêchant de travailler. Ce sont eux qui sont cause que j'ai été obligé de quitter la manufacture des tabacs. Dieu ne devait pas permettre le triomphe de ces gens-là ; j'ai fait ce que je devais faire et je n'en ai nul regret. »

La plaie que Suche s'était faite ne présentait aucune gravité, et quelques jours après elle était entièrement cicatrisée.

Le jour même de l'événement, un mandat de dépôt était lancé

par le procureur impérial contre Suche (Pierre), avec inculpation d'avoir tenté de donner volontairement la mort aux nommés Battaglini père et fils, tentative qui, manifestée par un commencement d'exécution, n'avait manqué son effet que par des circonstances indépendantes de la volonté de son auteur.

Le 2 décembre, il comparaissait devant le juge d'instruction. Ses premières réponses, jointes aux diverses particularités signalées plus haut, ne tardèrent pas à faire naître des doutes dans l'esprit du magistrat instructeur sur l'intégrité des facultés intellectuelles de l'inculpé. Un examen médico-légal fut jugé indispensable, et M. Aubanel fut désigné pour étudier l'état mental de Suche. Par suite de circonstances indépendantes de sa volonté, M. Aubanel n'ayant pu continuer ses investigations, je fus commis, à la date du 14 mars 1860, par M. Mongins de Roquefort, juge d'instruction près le tribunal de Marseille, à l'effet de visiter Suche, et de déterminer s'il jouissait ou non de l'intégrité de ses facultés intellectuelles.

Mon travail se divisera en plusieurs parties. Dans la première, j'examinerai les pièces recueillies par l'instruction ; dans la deuxième, j'exposerai ce que j'ai appris par les investigations auxquelles je me suis livré auprès de l'inculpé ; dans la troisième partie, je discuterai tous ces renseignements, et j'en déduirai mon opinion sur l'état mental de Suche.

Cette manière de procéder peut paraître au premier abord longue et fastidieuse ; mais si l'on veut bien y réfléchir un instant, n'est-il pas évident qu'extraire ainsi des documents réunis par l'instruction tous les détails relatifs à l'état mental de l'inculpé, en éliminant les circonstances accessoires, les mettre en saillie et les grouper avec ordre, n'est-il pas évident, dis-je, que c'est faire d'une autre manière l'histoire pathologique de l'accusé, et arriver à démontrer matériellement en quelque sorte aux magistrats qu'ils ont devant eux, non un criminel qu'il faut punir, mais un aliéné qui a droit au bénéfice de l'irresponsabilité ? Je crois, quelque faible que soit mon autorité en pareille matière, que

les médecins légistes, en suivant cette voie, apporteront toujours plus de clarté et de précision dans leurs conclusions, et qu'ils amèneront plus facilement la conviction par un ensemble imposant de preuves de diverse nature dans l'esprit des juges. Et d'ailleurs n'est-ce pas le seul moyen de conserver à la médecine légale des matériaux importants, si nécessaires à la saine appréciation des faits qu'elle a à examiner, et qui demeureraient enfouis, sans profit pour la science, dans les archives des tribunaux? Bien que ces renseignements émanent le plus souvent de gens incompétents, ils n'en ont pas moins à mes yeux une grande valeur. N'est-il pas vrai de dire, en effet, que lorsque la folie apparaît à des personnes étrangères à la médecine, son existence doit être bien évidente et parfaitement caractérisée? Ce sont, en définitive, autant de pièces justificatives qui viennent corroborer l'opinion de l'homme de l'art.

#### 1° EXAMEN DES PIÈCES DU DOSSIER.

Les faits consignés dans les pièces du dossier peuvent se diviser en trois catégories principales : 1° ceux relatifs au séjour de Suche à Marseille ; 2° ceux qui ont été recueillis à Cagnes, son pays natal ; 3° ceux qui sont contenus dans les interrogatoires que lui a fait subir le juge d'instruction. J'aurais désiré pouvoir adopter un ordre plus philosophique, suivre pas à pas l'inculpé dans les diverses phases de son existence morale, mais il m'aurait fallu revenir à plusieurs reprises sur le même document, ce qui aurait nui à la méthode et à la clarté de l'exposition.

##### A. — *Faits recueillis à Marseille.*

#### 1. Mouche, surveillant à la manufacture des tabacs.

Ce témoin déclare qu'il a eu peu de rapports avec Suche ; que d'ailleurs celui-ci ne fréquentait personne. Quand il sortait de la manufacture, il s'en allait toujours seul sans être accompagné d'aucun de ses camarades. Il avait le caractère sombre.

2. Borrelly, contre-maître à la manufacture des tabacs.

Il dépose que l'inculpé a travaillé l'été dernier pendant quelques jours dans son atelier, et qu'il s'était aperçu qu'il était insouciant, peu actif, et semblait préoccupé. Il était morose, et il lui a toujours paru avoir quelque chose de dérangé dans le cerveau.

3. Jeantien, chef d'atelier à la manufacture des tabacs.

Il voyait rarement Suche, bien qu'il fût sous ses ordres. Il faisait bien son service, dit-il; seulement il a remarqué qu'il avait un caractère bizarre, qu'il était très sombre et souvent accoudé sur son bureau.

4. Basso, épouse Vachet, surveillante à la manufacture des tabacs.

Lorsque Suche est entré à la manufacture des tabacs, il a travaillé dans mon atelier pendant un mois environ. Quelquefois il chantait, d'autres fois il était couché sur son bureau, ou bien il appuyait la tête dans sa main.

5. Ferry (Gaspard), chef d'atelier à la manufacture des tabacs.

L'inculpé a été employé dans la manufacture depuis le mois d'octobre 1857 jusqu'au mois de septembre dernier. Il a été pendant plusieurs mois sous ma direction. Il était assidu, et je n'ai jamais eu à me plaindre de lui.

Je ne lui ai jamais vu faire aucun acte de folie, mais il avait un caractère tout différent de celui des autres : il était tantôt content, tantôt sombre.

6. Ferry (Baptistine), surveillante à la manufacture des tabacs.

Suche était l'année dernière dans mon atelier. Il avait le caractère bizarre. Il paraissait préoccupé et ne fréquentait personne.

7. Barrême, surveillant à la manufacture des tabacs.

Suche ne fréquentait personne. Il était taciturne, il avait l'air préoccupé.

8. Roche, surveillant à la manufacture des tabacs.

Il a observé que Suche était pensif, qu'il n'était familier avec personne.

9. Barriolo, contre-maître à la manufacture des tabacs.

Il déclare que l'inculpé était taciturne, peu communicatif et ne fréquentait personne.

10. Le docteur Lachaume, chargé du service médical de la manufacture des tabacs.

Il déclare avoir donné des soins à l'inculpé, il y a environ dix-huit mois. Suche se plaignait à moi, dit le docteur Lachaume, de violents maux de tête. Je lui ordonnai une application de sangsues et l'usage des boissons rafraîchissantes. Au bout de quelques jours, il put reprendre son travail.

Deux mois environ avant l'événement il me fit appeler chez lui. Je le trouvai se plaignant de douleurs à l'estomac. Il était très sombre et répondait à peine à mes questions. Il avait l'air préoccupé. Je ne trouvai en lui aucun symptôme de maladie aiguë, et j'attribuai son état à une sorte d'hypochondrie. J'allai le voir une seconde fois. Je lui conseillai de se distraire et de faire un voyage, lui promettant de lui faire obtenir un congé. Il ne me répondit que d'une manière vague.

Quelque temps après, sa mère vint me voir, me priant de lui faire un certificat constatant que son fils était aliéné, afin de le faire placer à l'asile Saint-Pierre. Elle me raconta qu'il portait toujours sur lui un couteau, qu'il se cachait derrière la porte, comme s'il guettait quelqu'un ; que le soir il ne se couchait pas, et qu'il passait la nuit étendu sur la table de la cuisine.

Le docteur Lachaume conclut, d'après les symptômes qu'il a observés, que Suche était malade d'esprit.

11. Davin, contrôleur du magasin des tabacs.

Je suis originaire de la commune de Cagnes, et je connais depuis longtemps la famille Suche.

Il y a trois ans environ, l'inculpé vint me voir à la manufacture des tabacs, et me demanda un emploi. Il me raconta qu'il avait été malade, qu'il avait eu sa raison altérée, et qu'il avait été obligé

d'aller à Cagnes pour se rétablir. Il fut nommé surveillant. Je lui demandais comment il allait, et il me répondait : « J'ai toujours quelque chose qui me tourmente. » Jamais il n'a voulu me dire ce qui le préoccupait.

Il se plaignait à moi qu'on le taquinait, qu'on cherchait à lui nuire et à lui faire perdre sa place, et j'avais la certitude que ses plaintes étaient sans fondement.

Il y a dix an et demi, ayant été nommé contrôleur du magasin des tabacs, établissement distinct de celui de la manufacture, je ne vis Suche que rarement. Il me disait toujours qu'il était fatigué, que tout le monde complotait contre lui.

Deux mois avant l'événement il cessa de travailler. Je lui fis des reproches à ce sujet. Il me répondit qu'il était malade, et que s'il continuait à aller à la manufacture des tabacs, il perdrait la tête.

Sa mère vint me voir quelque temps après, me disant que son fils était fou ; que toute la nuit il se promenait dans la chambre ; qu'il se croyait ensorcelé par la famille Battaglini, et qu'il pensait que c'est elle qui faisait son malheur.

Je me rendis chez Suche, j'essayai de le calmer. Il me répondit qu'il était toujours malade, qu'il souffrait de l'estomac. Il ouvrit sa chemise et me montra sa poitrine couverte de boutons.

M. Davin termine en déclarant qu'il a la conviction intime que Suche était atteint d'aliénation mentale.

42. Girard, régisseur à la manufacture des tabacs.

Il a remarqué que Suche était taciturne, sombre et d'une intelligence assez médiocre. Cependant il n'a donné aucun signe de folie.

Le 29 septembre il tomba malade et cessa son service.

43. Barnacin, épouse Paulian.

Ma famille est de Cagnes comme celle de Suche, et c'est ainsi que nous avions des rapports ensemble. Toutes les fois que je le voyais, il me disait qu'il était malade, et que c'étaient les sorciers qui l'avaient mis dans cet état. Je lui disais que ce n'était pas

possible, et il me répondait : « Tu ne le sens pas, toi : ils me frappent, ils me font souffrir.

14. Portanier, épouse Barnacin.

Elle dépose qu'elle voyait quelquefois Suche parce qu'ils sont du même pays, et que celui-ci lui disait que les sorciers l'avaient rendu malade et le faisaient souffrir. Il lui a répété cela bien des fois et avant l'événement.

15. Bousquier, épouse Chabran.

J'ai demeuré, il y a trois ans, dans la rue Bouterie, dans la même maison que la famille Suche. J'ai remarqué que l'inculpé était taciturne et qu'il parlait peu.

16. Gaucheran, épouse Payan.

Elle habite la même maison que la famille Suche. Depuis la Saint-Michel, Suche ne travaillait plus. Il disait qu'il était malade et qu'il avait des douleurs. Le soir, je l'entendais marcher dans la cuisine à pas précipités. Il disait de la femme Battaglini que c'était une vieille fée qui l'avait ensorcelé.

17. Gourdon, épouse Vial.

Je suis originaire de Cagnes comme la famille Suche, et j'allais quelquefois la voir. Je sais que depuis un an Suche a été deux ou trois fois malade. Mon mari ayant été le voir au mois d'août, il lui reprocha de l'avoir ensorcelé.

18. Payan.

J'habite le second étage de la maison où demeurait la famille Suche. L'inculpé disait que la femme Battaglini était une fée qui l'avait ensorcelé. Il me dit quelques jours avant la Saint-Michel : « Ne voyez-vous pas que je ne respire plus, que la femme Battaglini m'a ôté le souffle ? »

#### B. — *Faits recueillis à Cagnes.*

Tous les renseignements qui précèdent se rapportent au séjour de Suche à Marseille; ceux qui vont suivre nous feront connaître l'état mental de l'inculpé à une époque antérieure de

sa vie, au temps qu'il a passé à diverses reprises à Cagnes, son pays natal.

1. Chaillon.

J'habite à Cagnes une maison contiguë à celle du père de l'inculpé. Celui-ci est resté à Cagnes jusque vers l'époque de sa majorité sans donner de signes d'aliénation mentale. Il est alors parti pour Toulon, il y a environ douze ans. Il en revint il y a quatre ou cinq ans, et à cette époque j'ai ouï dire que l'esprit de Suche était dérangé. Il ne sortait pas. Je l'entendais souvent crier contre les sorciers. Il croyait les voir partout et les accusait de vouloir le perdre.

2. Vial.

J'étais le camarade de Suche pendant son enfance. Je ne me suis jamais aperçu qu'il fût aliéné. Il quitta sa famille vers l'âge de quinze à seize ans, pour aller à Toulon. Il en est revenu il y a quatre ou cinq ans. A cette époque, il y avait un certain dérangement dans ses facultés intellectuelles. Il me dit qu'il avait été sur le point, à Toulon, de passer aide-mécanicien, mais que des intrigues ourdies contre lui l'avaient fait échouer dans son examen ; qu'il y avait dans sa maison une vieille femme qui l'avait ensorcelé, qui lui faisait dire par toutes sortes d'agents sous ses ordres qu'il ne passerait jamais son examen à Toulon, mais qu'il le passerait à la Ciotat ; que, poursuivi par les sortilèges et les intrigues, il s'était vu dans la nécessité de quitter Toulon.

Suche ne sortait pas de chez lui. Quelquefois je l'entraînais au dehors ; mais dès qu'il voyait deux personnes s'entretenir, il se figurait qu'on s'occupait de lui. Il avait reconnu à Cagnes les intrigues dont il était poursuivi à Toulon.

3. Augier, veuve Vial, cousine au septième degré de l'inculpé.

Pierre Suche est arrivé de Toulon il y a quatre ou cinq ans. Il sortait rarement. Il se figurait qu'on s'entretenait de lui, et tous les objets qui se présentaient devant ses yeux lui paraiss-



saient des agents mystérieux. Il se plaignait que sa chambre était remplie de sorciers qui agitaient son lit. Son état ne s'était pas amélioré quand il est parti pour Marseille.

4. Augier, époux Baudoin, cousin germain par alliance de l'inculpé.

Lorsque Suche revint de Toulon, je m'aperçus qu'il y avait du trouble dans ses idées. Un jour il me désigna comme un de ceux qui l'ensorcelaient. Il ne sortait pas : il se croyait le jouet des sorciers.

5. Guès, époux Geoffroid, oncle germain par alliance de l'inculpé.

Lorsque Suche revint à Cagnes, il me dit qu'à Toulon les sorciers s'étaient emparés de lui et de son esprit, qu'ils ne lui laissaient pas un instant de repos, et qu'il fallait qu'il pérît de leurs mains. Il croyait voir toujours autour de lui et dans chaque objet les agents des sorciers.

6. Geoffroid, veuve Suche, mère de l'inculpé.

Il y a eu cinq ans pour la Saint-Éloi de l'année dernière, que mon fils arriva à Cagnes sans nous avoir avertis. Je m'aperçus bientôt qu'il avait un dérangement dans ses facultés intellectuelles. Il nous disait qu'il était le jouet des sorciers. Souvent, la nuit, j'étais obligée de me lever, d'allumer une lampe et d'aller regarder sous son lit pour le rassurer. Sa tête se troublait de plus en plus. Je le fis examiner par le docteur Raybaud, qui me conseilla de lui procurer quelques distractions. Vers le mois de décembre, nous nous décidâmes, sur ses pressantes sollicitations, à aller en famille à Marseille. Nous demeurions dans cette ville, au troisième étage de la maison n° 45 de la rue Bouterie, sur le même palier que la famille Battaglini. Mon fils fit plusieurs voyages sur mer. Au retour, nous remarquions que les mêmes idées le poursuivaient, et qu'il se croyait toujours dominé par la sorcellerie. Il renouça à ses voyages, et obtint un emploi de surveillant à la manufacture des tabacs. L'année dernière, pen-

dant l'été, il eut une éruption générale de boutons qui le força à garder la maison. Il fut assailli par les idées les plus noires. Il nous disait qu'il était condamné à mourir comme Jésus-Christ, à l'âge de trente-trois ans, mais qu'en mourant il fallait une autre victime. Il ajoutait qu'il avait voulu se précipiter par la fenêtre, mais qu'une main invisible l'avait retenu en lui disant que ce n'était pas le genre de mort auquel il était destiné. En dernier lieu, il me repoussait moi-même, parce qu'il prétendait que je m'étais laissé ensorceler. Il ne dormait pas, il se promenait toute la nuit. Il n'a pas dormi un seul instant la nuit du 28 au 29 novembre.

7. Suche (Élisabeth), sœur de l'inculpé.

Mon frère, dont les idées étaient troublées depuis longtemps, qui se croyait le jouet de la sorcellerie, avait vu son état empirer dans les derniers mois qui ont précédé le malheureux événement du 29 novembre dernier. Il passait quelquefois trois à quatre nuits sans sommeil, et se promenait dans sa chambre. Il se plaignait d'être brûlé intérieurement. Il ne sortait plus et ne travaillait plus. Parfois il menaçait ma mère et moi. La nuit du 28 au 29 novembre dernier, mon frère n'a pas eu un instant de sommeil.

8. Raybaud, docteur en médecine.

Il y a environ cinq ans, la veuve Suche, mère de l'inculpé, se présenta chez moi, accompagnée de son fils, pour me consulter sur sa maladie. Je vis dans le regard de Suche quelque chose d'extraordinaire, et de l'exaltation dans ses idées. Il avait l'esprit troublé. Je lui conseillai de chasser loin de lui les idées qui le tourmentaient. J'avais l'intention de lui pratiquer quelques saignées, mais je ne l'ai plus revu.

9. Lettre du maire de Cagnes au juge de paix du canton de Vence.

Suche a donné des signes non douteux de folie. Pendant l'été de 1856 ou de 1857, je le rencontrai dans la campagne. Je lui

demandai pourquoi il avait quitté Marseille. Il me répondit qu'il était malade, et que toutes les nuits il voyait des gens qui dansaient dans sa chambre et le tourmentaient.

C. — *Interrogatoires du juge d'instruction.*

1. Interrogé sur les diverses circonstances du meurtre, l'inculpé répond qu'il ne se les rappelle pas. Il dit que depuis trois ans la famille Battaglini cherchait à le détruire; qu'il n'était plus capable de rien, que son esprit était détérioré. J'ai, ajoute-t-il, passé l'été dernier dans un véritable enfer. J'ai fait une explosion pour me livrer à la justice. Le 29 septembre au matin, j'ai regardé les divers membres de la famille Battaglini, pour voir l'effet que produisait sur eux notre départ pour Cagnes. Le mari paraissait content de nous voir dans le malheur: il sifflait. Je ne me souviens pas d'avoir frappé le père Battaglini. Quant au fils, la seule chose que je me rappelle, c'est qu'il m'a porté trois coups sur la tête avec un morceau de bois.

Si j'ai cherché à me tuer, c'est que je ne tenais plus à la vie; j'étais repoussé de partout, même de l'église. Je ne trouvais de consolation que dans la prière. J'éprouvais des souffrances atroces: j'avais l'estomac et la poitrine détériorés; j'avais des frissons; j'éprouvais de fortes chaleurs comme si l'on me brûlait; ma figure était noircie par le feu que je ressentais. On me faisait voir des flammes par la porte de ma chambre, jusqu'à travers le plafond. J'entendais la voix de la femme qui disait: « Tu es dans un enfer. » La voix du mari disait aussi: « C'est moi qui te fais ça: je suis trop traître et trop faux. »

En ce moment, j'ai eu peur sur la poitrine. J'ai agi en soldat pour me défendre. Ce sont ces gens qui se sont servis contre moi des armes de la sorcellerie.

2. L'inculpé, dans un deuxième interrogatoire, déclare de nouveau que toute la famille Battaglini avait participé aux actes

dont il se plaint. Un soir, dit-il, en revenant du bal, ils ont tous comploté contre moi. Je ne sais comment ils ont agi, mais ce que je sais, c'est que je suis détruit. J'ai demandé la fille en mariage dans l'espoir de voir mon état s'améliorer. Dieu me vengera, car ces gens-là ont détruit une famille honorable. Ils périraient tous, que je ne les regretterais pas.

3. Suche revient sur les tourments que lui faisait endurer la famille Battaglini, sur ses sourdes menées. Il dit encore qu'il ne regrette pas ce qui est arrivé, car il souffrait depuis longtemps. Il répète qu'au moment du meurtre il était étourdi; qu'il n'y voyait pas. Il raconte qu'il a quitté Toulon, parce que son esprit était atteint. Il entendait la nuit des voix, il ne dormait pas. On avait fait de faux rapports contre lui.

## 2<sup>e</sup> EXAMEN DIRECT DE L'INCUPLÉ.

Suche (Pierre) est né à Cagnes (Var). Il est âgé de trente-trois ans. Il exerce la profession de mécanicien. Il est doué d'une forte constitution; sa taille est moyenne, mais sa poitrine est large, et le système musculaire développé. Une barbe noire et épaisse donne à sa physionomie une expression mâle plutôt que sévère. Rien dans sa figure n'indique la méchanceté, ni les instincts pervers. Son œil vif et mobile dénote de l'activité et de l'intelligence; son sourire est agréable et sympathique. Son crâne est régulièrement conformé. Parfois Suche a l'air rêveur et mélancolique. Il a reçu une instruction élémentaire, il sait lire et écrire. Malgré ses longues souffrances et les irrégularités de son existence, sa santé physique ne paraît pas altérée. Depuis qu'il est en prison, notamment, il a pris de l'embonpoint.

Il me dit qu'il a travaillé pendant plusieurs années à l'arsenal de Toulon, en qualité de mécanicien. Il y a quatre ou cinq ans, il fut obligé de quitter cette ville, parce qu'il tomba malade. Il revint à Cagnes, son pays natal, où il séjourna durant six mois. Il fut soumis à cette époque à un traitement. Il se rappelle le

médecin qui l'a soigné, et indique parmi les moyens employés pour guérir sa maladie, les bains, les applications d'eau froide sur la tête. Il croit en définitive que la maladie dont il était atteint à cette époque était une maladie d'esprit. Il s'était figuré avoir des ennemis dans l'arsenal, et attribuait la cause de sa maladie à la jalousie d'un ouvrier de l'atelier où il travaillait.

Après ces six mois de traitement, se croyant guéri, il vint à Marseille pour chercher une position. Il resta quatre mois sans rien faire, sans pouvoir trouver à s'occuper. Bien que son état se fût sensiblement amélioré, il se ressentait cependant encore de sa maladie; il n'était pas revenu tout à fait, en un mot, à l'état normal. Il était timide, peu entreprenant, indécis, inquiet. Il n'était plus le même qu'autrefois. Cependant il finit par trouver du travail, et entra dans l'administration des messageries, au service de laquelle il resta pendant deux mois environ. Puis il s'embarqua, et il passa onze mois à naviguer, en qualité de mécanicien. C'est durant cette période de sa vie qu'il a eu, pour la première fois, la preuve de la machination qui avait été ourdie contre lui, et qui se manifesta plus tard par divers caractères plus évidents encore. Il entendit quelquefois à bord du navire des voix qui répétaient exactement ce qu'il avait lu chez lui dans certains livres; on se servait des mêmes expressions; mais ce n'est que plus tard qu'il a pu s'expliquer la cause de ce singulier phénomène.

Après avoir quitté le service des paquebots, se trouvant de nouveau sans emploi, et ne pouvant se procurer du travail nulle part, il adressa une demande au maire de Marseille à l'effet d'obtenir la faveur d'être occupé dans un atelier quelconque. Le secrétaire de la mairie le fit appeler, et, après lui avoir fait sentir qu'il serait très difficile de lui confier un emploi, il lui dit que pour être employé il aurait besoin de se munir de bons certificats. Cette expression de bons certificats l'étonna beaucoup. Il se demanda pourquoi, lui, si honnête, d'une probité

exemplaire, d'un dévouement sans bornes pour ses maîtres, animé de sentiments si purs, il pouvait avoir besoin de pareilles attestations. Il comprit dès lors qu'on avait dû chercher à lui nuire dans l'esprit du maire, qu'on avait sans doute mal parlé de lui. Ce fut pour lui la seconde preuve de la machination qui s'ourdissait.

Il se présenta un jour dans les usines de M. Mirès : on refusa encore de l'employer parce que sa santé était délabrée. Il obtint plus tard un emploi à la manufacture des tabacs, en qualité de surveillant. Il est resté deux ans dans cette administration, mais il y a souffert beaucoup; il y a éprouvé une foule de maux. Son estomac et sa poitrine s'y sont ruinés; tous les maux d'autrefois lui sont revenus. Il a eu le corps couvert de boutons qui l'ont fait beaucoup souffrir, et l'ont rendu longtemps malade. Il s'est vu en définitive dans l'impossibilité de continuer son service, et, vers le mois d'octobre dernier, il a été obligé de se retirer chez lui pour se faire soigner. Toutes ces souffrances, il le comprend très bien, venaient de la machination dont il a déjà parlé. Le docteur Lachaume, envoyé par l'administration des tabacs, est venu le visiter une fois chez lui. Il lui fit appliquer des sangsues qui le sauvèrent, car il était étouffé par le sang, qui était déjà monté jusqu'au cou.

Pendant ces derniers temps, depuis le mois d'octobre jusqu'à ce jour, il a supporté chez lui d'horribles souffrances de toute espèce. Il avait des douleurs de tête, il semblait quelquefois qu'on lui arrachait *l'organisme de la tête*. Il avait des tremblements pendant la nuit et des mouvements de fièvre. Il bondissait quelquefois dans son lit et n'avait pas un moment de repos. Il sentait de mauvaises odeurs. Il souffrait du ventre, de la poitrine, de l'estomac. Il n'avait plus de forces, plus d'énergie. Il n'était plus capable du moindre travail. Il lui arrivait cependant de passer quelquefois de bonnes nuits; mais c'était surtout le matin que le sommeil arrivait. Quand il avait bien dormi, il se sentait mieux : il éprouvait du calme et du soulagement; ses

inquiétudes se dissipaient en partie, et, renaissant à l'espérance, il pensait que ses ennemis finiraient par être moins acharnés contre lui. Pendant presque tout l'été dernier il a enduré ces pénibles souffrances.

Pendant longtemps il ne s'est pas expliqué la cause de ces maux, mais à partir de l'époque où il entendit ces voix sur le paquebot, et de son entrevue avec le secrétaire de la mairie, c'est-à-dire depuis deux ans environ, il est resté persuadé, comme nous l'avons déjà dit, qu'on tramait un complot contre lui. Après y avoir réfléchi, il a fini par comprendre que plusieurs personnes faisaient partie de ce complot, mais que les principaux coupables étaient les membres d'une famille qui habitait la même maison que lui et sur le même palier. La femme était celle surtout qui était l'âme du complot, et qui faisait marcher tous les autres.

Cette femme avait commencé par s'introduire chez eux, comme voisine, en qualité d'amie; elle avait été bien accueillie, et lui-même avait fini par lui porter le plus grand intérêt. Le mari, la sœur et le frère fréquentaient aussi leur maison. Plus tard, à certains signes, à certains gestes, à certaines paroles, il s'aperçut que cette amitié était suspecte, et il pensa que cette femme ne venait chez lui que pour l'espionner et que pour nuire à ses intérêts. Un jour il entendit des voix qui lui disaient des sottises; ces voix n'étaient autres que celles des membres de cette famille Battaglini; quelquefois c'étaient des voix qui correspondaient avec celle de la mère. Ainsi, un jour, une voix lui reprochait de ne plus vouloir continuer à le tourmenter, et lui disait : « S'il en est ainsi, toi, tu seras ensorcelée, tandis que lui il sera honnête homme. » On voulait lui faire comprendre par ces mots que si elle n'allait pas jusqu'au bout, c'est lui qui l'importerait sur elle.

Pourquoi cette femme était-elle si acharnée contre lui? Longtemps il l'a ignoré; mais il a fini par voir que le motif de sa haine c'était la jalousie. Cette femme était jalouse de tout; tout

lui faisait envie. On ne pouvait rien acheter dans sa maison, des souliers, des robes, un objet quelconque, sans qu'elle en manifestât un sentiment de jalousie. Il le comprenait très bien à ses gestes, à ses paroles et à sa manière de faire. Cette femme faisait agir tout le monde contre lui ; elle avait jeté un sort sur sa mère et sur ses autres parents ; elle leur faisait dire tout ce qu'elle voulait ; elle leur faisait exécuter toutes ses volontés. Un jour elle chantait dans la maison, pour se moquer de lui : *Bon-homme, tu n'es pas maître dans ta maison. ....*

Cette famille est la cause de tous ses malheurs : c'est elle qui l'a rendu malade à plusieurs reprises, qui l'a mis dans l'impossibilité de travailler, qui l'a fait repousser de divers ateliers, et qui l'a plongé dans la misère en lui faisant refuser du travail ; elle avait juré sa perte et celle de sa famille. Elle disait il y a peu de temps : « Je le réduirai à ne pas pouvoir payer son loyer. » C'est en effet ce qui est arrivé pour le dernier terme, à l'époque de la Saint-Michel. Pour lui nuire, elle avait cherché à lui inspirer de l'amour, et à le compromettre vis-à-vis de sa fille. S'il lui arrivait souvent, depuis quelque temps, de jurer, de se disputer, c'est elle qui en était la cause, c'est elle qui le poussait à dire du mal.

Jamais il n'a parlé à personne de ses souffrances, excepté à M. Davin, employé à la manufacture des tabacs, et à un ouvrier qu'il ne veut pas nommer, mais envers lequel il est resté très reconnaissant pour les soins et les conseils qu'il en a reçus. Sans lui il serait mort. C'est le traitement qu'il lui a indiqué qui l'a sauvé.

Dans son intérieur, du moment qu'il a été convaincu des intentions coupables de la famille Battaglini, il en a parlé à sa mère et à ses autres parents ; mais aucun d'eux ne voulait le croire, ni ajouter foi à ses déclarations : on traitait ses idées d'extravagantes, d'illusions, et l'on ne cessait de protester de l'amitié et des bons sentiments de la famille Battaglini envers lui et les siens. Jamais ses parents n'ont regardé ses soupçons



comme foudés. Plus tard il s'est plaint directement à la femme Battaglini ; il l'a suppliée de le laisser tranquille, lui disant : « Prenez garde ! je supporterai les souffrances que vous me faites endurer, tous les maux dont vous êtes la cause, tant que je pourrai ; mais si un jour je souffre trop, si mes forces sont à bout, je vous déclare que je me vengerai, que je ne périrai pas seul. » A deux reprises il a fait cette déclaration par écrit, et notamment la veille de l'événement.

Pourquoi s'est-il décidé à se venger ? C'est que sa patience était à bout, c'est que ses souffrances étaient devenues intolérables ; c'est que la misère résultant de son impossibilité de travailler l'avait réduit à se séparer de ses parents ; son père, sa mère et sa sœur allaient le quitter pour retourner dans leur pays, où ils auraient le moyen de vivre économiquement. La veille du jour fixé pour le départ de sa famille, il avait déclaré, sur une feuille de papier, que le moment était venu de se venger ; mais il n'avait rien arrêté dans son esprit, et il ne savait pas en définitive s'il mettrait son projet à exécution, ni quel moyen de vengeance il adopterait.

La nuit qui a précédé l'événement, comme d'habitude, Suché n'a pas dormi. Le matin, tourmenté plus que jamais du départ de ses parents et de sa situation malheureuse, il s'exaspère au dernier point en entendant sortir de chez lui Battaglini père, en le voyant s'arrêter sur le palier, et siffler d'un air de satisfaction. « Il fait cela, se dit-il, pour ricaner, pour se moquer de moi, et se joue de notre malheur. » Il saisit alors un couteau, court vers lui et cherche à le frapper. Le père Battaglini, le voyant venir armé, s'enfuit par l'escalier. Il le poursuit ; mais aussitôt le fils arrive une hache à la main, et lui en assène plusieurs coups sur la tête. Ils roulent tous les deux dans l'escalier, et arrivent ainsi au bas ; mais, dans cette lutte, il avait porté plusieurs coups de couteau au fils. On les sépare. Alors il remonte l'escalier pour rentrer chez lui. Sur son passage il rencontre la fille Battaglini, qui ne prononce aucune parole, mais

avait l'air de lui dire : « Tu peux me tuer, je ne te crains pas. » Plus haut il rencontre la mère, qui l'accueille également avec le même sang-froid, et qui semble aussi lui faire la même ricanerie.

On s'aperçoit, en interrogeant Suche, qu'il y avait un grand désordre dans ses facultés intellectuelles au moment où le meurtre a été commis. Il ne se rappelle qu'imparfaitement les diverses circonstances qui l'ont accompagné. On ne peut pas même acquérir la certitude qu'il y eût dans son esprit un projet de vengeance bien arrêté pour ce jour, ni que la préméditation ait réellement existé ; car à cette double tentative d'homicide s'est mêlée une idée non douteuse de suicide, suivie d'un commencement d'exécution. Suche voulait se débarrasser de la vie, car il ne pouvait plus supporter les souffrances atroces auxquelles il était soumis depuis longtemps. Peut-être même que si le fils ne s'était pas jeté sur lui, le crime n'eût pas été commis. Nous reviendrons d'ailleurs sur tous ces faits dans le chapitre consacré à la discussion médico-légale.

Après l'événement et pendant son séjour à l'Hôtel-Dieu, un peu de calme s'était produit : il souffrait moins, il était moins tourmenté ; pendant quelques jours, cependant, il refusa les aliments. Il voulait se laisser mourir de faim. De même, durant les premiers jours qu'il a passés à la prison, il ne voulait pas manger.

Quant à son état depuis cette époque et jusqu'à ce jour, il a toujours été à peu près le même : il se trouve toujours, comme auparavant, fatigué, poursuivi par les mêmes ennemis, traqué par les mêmes agents occultes, et en proie à la même machination ; il éprouve les douleurs les plus variées ; il se plaint des diverses parties de la tête ; il ressent des douleurs, des piqures, tantôt aux bras, tantôt aux jambes, quelquefois à la poitrine ou au ventre, et, en un mot, dans toutes les parties du corps. Il éprouve des sensations de brûlure, il ressent des chaleurs à la figure ; par moments il est oppressé. Après avoir

parlé, il est quelquefois fatigué, et ne peut continuer la conversation. Ses souffrances tantôt se calment et tantôt s'exaspèrent; son état est essentiellement variable d'un moment à l'autre.

Quant à ses nuits, elles sont tantôt bonnes, tantôt mauvaises, mais il dort toujours très peu habituellement. La langue est normale ainsi que le poulx. L'appétit est assez bon. Ses fonctions digestives se font régulièrement : il n'y a pas de constipation bien marquée; cependant, dit-il, je suis toujours détérioré, je ne me sens plus les mêmes forces qu'avant ma maladie; il me semble que je ne pourrais plus, comme auparavant, faire un travail pénible. Mon esprit est en désordre : je ne pourrai plus guérir, car, outre les maux que j'éprouve, je suis soumis à des influences qui sont au-dessus des ressources de l'art. Dieu seul pourrait me sauver en faisant un miracle. Quelquefois on remarque que sa mémoire faiblit, devient confuse, que ses idées sont moins nettes. Il a alors de la peine à recueillir ses souvenirs, et à suivre le fil de la conversation.

Sa conduite dans la prison n'a rien présenté d'anormal; il est docile et soumis aux ordres des gardiens, il paraît bienveillant. On remarque cependant qu'il a une tendance à la solitude et à l'isolement, qu'il se promène assez souvent seul, et qu'il ne recherche pas trop la société des autres détenus. On n'a pas observé chez lui de l'agitation, ni qu'il se levât la nuit; il ne s'est jamais pris de querelle avec personne, bien que quelquefois on le plaisante sur ses idées bizarres, sur ses croyances excentriques. Il dit qu'il ne pardonnera à la famille Battaglini tout le mal qu'elle lui a fait que lorsqu'elle avouera être la cause de toutes les persécutions qu'il a subies, de tous les tourments qu'il a endurés. Il a appris, depuis qu'il est en prison, la mort de son père, et il l'attribue à la même cause, à l'inimitié de la famille Battaglini. Il prétend aussi que sa sœur, par la même influence, n'est plus la même qu'autrefois.

## 3° DISCUSSION MÉDICO-LÉGALE.

Les questions posées par le juge d'instruction sont au nombre de deux :

1° Suche est-il atteint d'aliénation mentale?

2° Était-il en état de démence au temps de l'action, c'est-à-dire le 29 novembre 1859, dans la matinée?

Pour répondre à cette double question, nous allons, en nous appuyant sur tous les faits qui précèdent, étudier l'état des facultés intellectuelles de l'inculpé aux diverses époques de sa vie. Nous diviserons cette étude en trois parties. La première fera connaître l'état mental de Suche avant l'événement; la deuxième, le jour où le meurtre a été commis; dans la dernière nous examinerons l'état de l'inculpé depuis cette époque jusqu'à ce jour.

A. — *Suche était-il aliéné avant le 29 novembre 1859?*

Il paraît évident, d'après tous les renseignements recueillis par l'instruction et appuyés sur les déclarations authentiques, que pendant son enfance Suche n'a donné aucun signe d'aliénation. Il ne paraît pas non plus avoir été atteint de maladie grave, cérébrale ou autre. Ce fait est établi par le témoignage de ses parents et de ses amis, et par celui des divers habitants de Cagnes qui l'ont connu à cette époque. Il n'était pas non plus prédisposé à la folie par hérédité, car on n'a constaté aucun cas d'aliénation dans sa famille. Tout porte à croire qu'il est le premier qui ait présenté des désordres des facultés intellectuelles.

Comme nous l'avons déjà dit, Suche partit pour Toulon vers l'âge de seize ans, sans avoir jusqu'alors présenté rien d'anormal du côté de l'intelligence. Arrivé dans cette ville, il fut employé dans les ateliers de l'arsenal; il y passa plusieurs années.

C'est dans cette période de sa vie que s'est déclarée l'affection mentale dont il est atteint, et qu'il a donné les premiers signes d'aliénation. Quelle a été chez Suche la cause de cette maladie? Nous l'ignorons complètement. En l'absence de tout renseignement précis à cet égard, n'est-il pas permis de supposer que c'est peut-être à un travail fatigant et continu, aux efforts qu'il a faits pour se créer une position, aux études même exigées de lui pour être reçu mécanicien, à toutes ces épreuves et à ces préoccupations, en un mot, qu'on pourrait attribuer la cause de son affection mentale? Quoi qu'il en soit de cette hypothèse, à laquelle nous n'attachons pas d'ailleurs plus d'importance qu'elle ne mérite, il est hors de doute qu'à cette époque apparurent chez Suche les premiers symptômes d'aliénation.

Ainsi, nous voyons déjà qu'il commence à se plaindre de persécutions : il se figure avoir partout des ennemis ; il croit à un complot organisé contre lui ; il prétend qu'on veut l'empêcher de subir les diverses épreuves qui lui sont imposées, qu'on veut l'arrêter dans sa carrière, nuire à son avenir ; il s'imagine avoir été ensorcelé. Ses soupçons se portèrent à cette époque sur le nommé Bédouin, contre-maître à l'atelier des machines de l'arsenal, sous les ordres de qui il travaillait. Or, non-seulement cet individu n'était pas son ennemi, non-seulement il n'avait pas cherché à lui nuire et à faire de faux rapports sur son compte, mais au contraire il est établi d'une manière positive, par l'instruction et par de nombreux témoignages, qu'il lui portait le plus grand intérêt. On était content de lui, et l'on fournissait toujours à son sujet des notes favorables. A l'arsenal, on ne s'était pas aperçu qu'il fût aliéné, mais on avait remarqué cependant que le sang lui montait facilement à la tête ; qu'il était très susceptible et violent. Il était très rangé, très travailleur et d'une conduite exemplaire : il ne quittait sa chambre que pour aller à l'arsenal. Suche reconnaît au reste lui-même qu'à cette époque il avait une maladie de l'esprit ; qu'il s'était figuré avoir des ennemis, et il ajoute qu'un employé de l'atelier

où il travaillait, jaloux de lui, avait été la cause de cette maladie.

Ainsi, à cette époque, Suche présentait tous les caractères de la lypémanie et du délire des persécutions ; mais les idées délirantes n'avaient pas encore assez d'empire sur sa volonté et sur ses actes pour le pousser au mal ; il avait encore la force de lutter contre de funestes suggestions ; le désordre de ses facultés était moins complet qu'aujourd'hui. Comme tous les lypémaniques, il était méfiant, peu communicatif ; il ne paraît avoir parlé à personne de l'objet de son délire ; sa conduite cependant avait déjà quelque chose d'anormal : évidemment il évitait la société et recherchait la solitude.

Enfin il se décide à quitter Toulon, pensant probablement, comme tous les aliénés de cette nature, qu'en changeant de lieu, il pourrait se soustraire à ces persécutions ; qu'il se trouverait mieux, en un mot. Il avoue lui-même que c'est parce qu'il était malade qu'il a quitté Toulon, il y a quatre ou cinq ans environ. Il arrive brusquement à Cagnes sans avoir averti ses parents. Là, sa maladie se caractérise de plus en plus. On s'aperçoit bientôt dans le pays qu'il avait l'esprit dérangé. Il se croyait le jouet des sorciers. La nuit il ne dormait presque jamais. Souvent sa mère était obligée de se lever, d'allumer une lampe, et d'aller regarder sous le lit, où il croyait que se trouvaient les sorciers. Il ne voulait pas sortir de sa chambre. Il lui arrivait souvent de crier contre les sorciers. Il voyait partout des agents de la sorcellerie. Dès qu'il apercevait des individus qui s'entretenaient, il se figurait qu'on parlait de lui.

Constatons l'existence, à cette époque, de phénomènes maldifs d'une grande importance, et qui confirment l'opinion que nous avons émise sur l'état mental de l'inculpé. En effet, comme on le voit par ce qui précède, Suche présentait alors des hallucinations des divers sens : il croyait voir et entendre des sorciers partout : il avait également des illusions, et il prenait un objet quelconque pour un agent de la sorcellerie.

L'existence de ce double phénomène ne permet pas d'avoir aucun doute sur l'affection mentale de Suche. En effet, c'est un symptôme des plus fréquents de l'aliénation mentale, et on l'observe surtout chez les lypémaniques. Les hallucinations et les illusions exercent, comme on le sait, un grand empire sur les déterminations des aliénés. D'abord, dans le début de la maladie, ils luttent avec avantage contre les tendances qu'elles leur suggèrent; puis, quand l'affection est plus avancée, la volonté du malade faiblit chaque jour davantage, et finit enfin par succomber. Alors l'hallucination domine et dirige impérieusement toutes les actions de l'aliéné; sa volonté est tout entière au service des idées délirantes, et c'est à cette période qu'il se laisse entraîner souvent au suicide ou à l'homicide. Il est rare que des idées de suicide ne se mêlent pas à celles d'homicide : souvent on voit d'abord l'aliéné, tourmenté par des hallucinations, tenter de se débarrasser de la vie; d'autres fois il essaye de se venger de celui qu'il considère comme l'auteur de ses maux imaginaires, et cherche à attenter à ses jours; quelquefois c'est dans le but seulement d'être frappé à son tour par la justice, que l'idée du meurtre naît dans son esprit. Dans tous ces cas et quelle que soit la combinaison qu'adopte son esprit malade, ces divers actes, le suicide ou l'homicide, ne sont en quelque sorte que la période extrême de l'affection dont il est atteint, que le résultat pathologique d'une lésion cérébrale.

Suche passa six mois à Cagnes dans cet état, se figurait être poursuivi par la même machination qui avait été organisée contre lui à Toulon. Pendant ce temps il alla consulter le docteur Raybaud. Celui-ci s'aperçut bientôt que son esprit était troublé. Il remarqua quelque chose d'extraordinaire dans son regard. Il lui conseilla de se distraire. Il avait même l'intention de lui pratiquer une saignée, mais il ne le revit plus.

Après six mois passés à Cagnes, Suche éprouva une légère amélioration. Il se crut guéri, et vint à Marseille pour chercher

un emploi. Sa maladie avait cependant laissé quelques traces. Ainsi il était devenu timide, peu entreprenant et inquiet; il n'était plus le même, en un mot, qu'autrefois. Il finit par trouver un emploi de mécanicien à bord des paquebots, et navigua en cette qualité pendant onze mois. Mais bientôt, à bord, les mêmes symptômes se reproduisirent : les hallucinations reparurent avec la même intensité que quelques mois auparavant; il entendait des voix qui répétaient exactement ce qu'il avait lu dans certains livres, ou se servaient des mêmes expressions.

Il quitta le service des paquebots, voyant qu'il était poursuivi à bord par la même machination. Il se mit de nouveau à chercher un emploi. Il s'adressa à M. le maire de Marseille, qui lui demanda de bons certificats. Aussitôt son esprit défiant et soupçonneux s'imagina que ses ennemis ont cherché à lui nuire auprès de M. le maire. Comme tous les hypémaniaques, il interprète à mal les incidents les plus ordinaires de la vie, et leur donne une signification tout autre. Enfin il parvint à trouver un emploi à la manufacture des tabacs. Il y est resté deux ans. Mais sa maladie se caractérisait chaque jour davantage. Il éprouvait une foule de maux. L'estomac, la poitrine, étaient en souffrance. Il eut une éruption générale de boutons qui le firent souffrir beaucoup. Il se vit enfin dans l'impossibilité de travailler, et, vers le mois d'octobre dernier, il se retira chez lui pour se faire soigner.

Pendant son séjour à la manufacture des tabacs, sans qu'il eût donné des signes manifestes d'aliénation, tous les employés avaient remarqué, ainsi qu'il résulte de nombreuses dépositions, que Suche n'était pas comme les autres : il avait le caractère sombre, bizarre; il paraissait souvent préoccupé; il était peu communicatif. Il se plaignait quelquefois à M. Davin, son protecteur, qu'on le taquinait, qu'on cherchait à lui nuire et à lui faire perdre sa place, et ses plaintes étaient toujours sans fondement.



Ainsi, comme on le voit, l'intelligence de Suche était encore profondément altérée à cette époque. Il se croyait toujours poursuivi par des ennemis imaginaires. C'est vers le même moment que le docteur Lachaume a été appelé à le voir. Ce médecin lui avait déjà donné des soins antérieurement pour de violents maux de tête, et lui avait fait une application de sangsues. Il est bon, en passant, de signaler l'importance de ce symptôme. Ces céphalalgies violentes, de nature et de siège si variés, sont un des phénomènes les plus fréquents de l'aliénation mentale. Si elles ne suffisent pas à elles seules pour établir l'existence d'une affection mentale, lorsque ce symptôme vient à s'ajouter aux désordres de l'intelligence, il ne fait que confirmer le diagnostic. Ce symptôme physique est d'autant plus important, qu'il est moins suspecté par les personnes étrangères à la médecine, et qu'il donne tout de suite l'idée d'une affection cérébrale. La même réflexion s'applique à cette insomnie opiniâtre que nous avons vue exister aux diverses périodes de l'évolution pathologique de la maladie mentale de Suche. Ce symptôme a été observé par toutes les personnes qui ont été à même de voir l'inculpé. L'insomnie est un des phénomènes morbides les plus constants dans les diverses formes de l'aliénation. Chez Suche il a toujours été très intense et très caractérisé. L'importance de ces divers troubles physiques est d'autant plus grande, en médecine légale surtout, que pour eux la simulation est moins à craindre que pour les désordres intellectuels, et qu'ils viennent par leur présence corroborer le diagnostic, et donner plus d'autorité encore à l'opinion du médecin. Pendant longtemps on avait négligé l'étude de ces signes physiques de la folie. Les médecins aliénistes s'étaient presque exclusivement bornés à signaler les nombreuses modifications de l'intelligence et les variétés infinies du délire; mais aujourd'hui on a compris toute l'importance qu'il y avait à rattacher le trouble des facultés aux désordres organiques, et toute description d'un cas d'aliénation

serait évidemment incomplète, à mon avis, si elle ne comprenait également l'étude de ces deux ordres de symptômes.

Cette fois le docteur Lachaume trouva Suche sombre et préoccupé. C'est à peine s'il répondait à ses questions. Il diagnostiqua un état d'hypochondrie. Suche, dit-il, était évidemment malade d'esprit. Ce témoignage d'un homme de l'art a une grande autorité, et ne saurait être suspecté. A cette époque, Suche souffrait encore beaucoup de la tête. La nuit il ne dormait pas. Il sentait de mauvaises odeurs. Le ventre, la poitrine, l'estomac, lui faisaient mal. Il n'avait plus de forces ; il était accablé, incapable de travailler. Aux hallucinations des sens s'étaient jointes de nombreuses hallucinations internes.

Pendant longtemps Suche ne s'était pas expliqué la véritable cause de ses souffrances. Puis ses soupçons se portèrent sur la famille Battaglini. C'étaient les membres de cette famille qui étaient les principaux acteurs du complot tramé contre lui. La femme surtout était l'âme du complot. C'est ce que l'on observe chez les ly pémaniaques. Pendant longtemps ils souffrent, ils sont tourmentés sans pouvoir se rendre compte de ce qu'ils éprouvent, sans en connaître la cause. Puis, suivant les circonstances, leurs soupçons se portent sur une certaine personne à laquelle ils attribuent tous leurs maux. Dès que dans l'esprit de Suche il fut arrêté que la famille Battaglini était la cause de ses persécutions, dès ce jour les actions les plus insignifiantes, les gestes les plus inoffensifs, furent regardés par lui comme des signes d'hostilité. C'est, comme on le sait, le propre des ly pémaniaques de croire que l'on s'occupe sans cesse d'eux. Si l'on rit, c'est pour se moquer d'eux ; si l'on cause, c'est toujours d'eux que l'on parle. Tout ce qui arrivait de fâcheux à Suche, la difficulté qu'il avait à se procurer du travail, ses diverses maladies, tout cela était occasionné par la famille Battaglini.

Après avoir longtemps souffert, sa patience étant à bout, n'ayant plus la force de supporter ses persécutions, Suche se

décide à se venger. La veille de l'événement il avait écrit sur une feuille de papier qu'il avait l'intention de se venger. Mais il n'y avait rien de décidé dans son esprit, quant au moyen dont il se servirait, ni quant au jour qu'il choisirait.

B. — *Suche était-il aliéné le 29 novembre 1859?*

Nous venons de voir que depuis le mois d'octobre dernier, une aggravation notable s'était produite dans l'affection mentale de Suche. Jusqu'à cette époque il avait pu être tranquille ; mais depuis lors il fut obligé de rester chez lui, et de se faire soigner. Il n'avait plus de forces. Des hallucinations tant internes qu'externes, des illusions de toute sorte, le tourmentaient sans cesse. Il n'avait plus un moment de repos. Il ne dormait plus. La nuit du 28 au 29 novembre, notamment, il fut plus agité que de coutume : plusieurs témoins ont déclaré l'avoir entendu se promener à pas précipités dans sa chambre. Le 29 novembre au matin, il se fit une sorte de paroxysme dans son état : ses idées délirantes l'obsédaient plus que jamais et troublaient complètement son esprit ; le départ projeté de ses parents, et fixé pour le même jour, a sans doute contribué à amener cette crise, cette exacerbation de sa maladie mentale. Le désordre de ses facultés intellectuelles a été au même moment plus complet et plus étendu que jamais. A la vue du père Battaglini, au moment où il sort de son appartement, croyant qu'il se moque de lui, une espèce de fureur s'empare de Suche, sous l'influence de l'illusion dont il est le jouet. Il s'arme d'un couteau et se met à sa poursuite. Toutes les circonstances de l'événement du 29 novembre témoignent d'un grand trouble dans l'esprit de Suche. Comme je l'ai déjà fait remarquer à diverses reprises, il y a dans son esprit une grande confusion relativement à tous les incidents de cette terrible scène. Il ne se rappelle que vaguement les circonstances au milieu desquelles elle s'est

accomplie. Ses premières réponses sont l'expression fidèle, et de ses idées délirantes, et du désordre de ses facultés.

*G. — Suche est-il aliéné depuis le 29 novembre 1859 ?*

Ce paroxysme que nous avons signalé dans la maladie mentale de Suche le jour où le meurtre a été commis, cette sorte de fureur et d'agitation a fait place à un état d'abattement et de prostration. Suche est resté plusieurs jours calme, sans vouloir prendre aucune espèce de nourriture. Les gardiens de la prison lui apportaient deux fois par jour des aliments, et le lendemain ils les retrouvaient intacts. Enfin, au bout de quelques jours, il se décida à manger.

Depuis cette époque son état a toujours été à peu près le même. L'affection mentale dont il est atteint depuis plusieurs années persiste avec les mêmes caractères. C'est toujours le délire des persécutions, l'idée de la sorcellerie, qui domine son esprit. On observe aussi les mêmes hallucinations et illusions. Quant aux symptômes physiques, ils sont très nombreux et très variés : ce sont des céphalalgies de siège variable, des sensations de brûlures et de piquûres dans les diverses parties du corps. Par moments il y a un sentiment d'oppression. Ce qu'il y a surtout de remarquable dans son état, c'est ce sentiment de lassitude et de faiblesse qu'il éprouve. Ce symptôme est très commun chez les lypémaniaques, surtout à une époque avancée de la maladie ; mais évidemment, aujourd'hui, le désordre des idées est plus grand, le délire a de la tendance à se généraliser ; par moments même la mémoire fait défaut, et il éprouve une certaine peine à suivre une conversation un peu longue. Il y a toujours de l'insomnie.

Si, résumant tous les faits qui précèdent, nous cherchons à faire l'histoire de l'affection mentale dont Suche est atteint,

nous voyons d'abord que, pendant son enfance, il n'a pas présenté de signes d'aliénation. Ce n'est que plus tard, à l'époque de son séjour à Toulon, que se sont montrées les premières manifestations symptomatiques de la maladie mentale de Suche, sous la forme du délire des persécutions. Plus tard encore à Cagnes, le délire s'est de plus en plus caractérisé : de nouveaux phénomènes morbides se sont ajoutés aux précédents ; des hallucinations et des illusions nombreuses se sont déclarées ; il y a eu à cette époque une première exacerbation de la maladie. Quelque temps après il se fit une légère amélioration dans son état. C'est alors qu'il vint à Marseille. Mais cette rémission ne fut pas de longue durée. A bord des paquebots, les mêmes idées délirantes, les mêmes hallucinations et illusions reparurent. Comme tous les malades de ce genre, il ne se trouvait bien nulle part. Il croyait, en changeant de lieu, se défaire de ses ennemis, et se soustraire à leur poursuite. Il entre à la manufacture des tabacs ; mais, dans cet établissement, comme à bord des paquebots, comme à Cagnes, comme à l'arsenal de Toulon, il fut soumis à l'influence des agents secrets de la sorcellerie ; il éprouva les mêmes tourments, les mêmes souffrances. Son état s'aggravant chaque jour, il fut enfin obligé de renoncer au travail, et de se retirer chez lui. Mais, pendant cet intervalle, ses soupçons, d'abord vagues, s'étaient fixés définitivement sur la famille Battaglini ; son esprit, égaré par des illusions, avait fini par croire, d'après certains signes, d'après certains gestes, que c'étaient les membres de cette famille qui étaient les principaux acteurs du complot tramé contre lui, de la machination qui le poursuivait depuis plusieurs années. C'est sous l'influence de cette conception délirante qu'il se décida à se venger par le meurtre.

Ainsi l'affection mentale dont Suche est atteint dure évidemment depuis plusieurs années ; elle n'a présenté durant son cours que de légères rémissions. Quant à la nature de cette maladie, c'est une lypémanie avec hallucinations, comme nous

l'avons déjà dit. Son délire roule surtout sur des idées de persécutions et de sorcellerie. Ce n'est encore qu'un délire partiel, qu'une monomanie; car en dehors de l'objet de son délire, Suche paraît raisonnable : il répond avec lucidité et précision aux questions qu'on lui adresse. Mais, comme nous l'avons dit plus haut, à raison de l'ancienneté de la maladie, le désordre des idées a une certaine tendance à se généraliser. Cette affection mentale présente évidemment aujourd'hui peu de chances de guérison, et peut être considérée même comme incurable.

Avant de terminer mon travail je vais répondre brièvement à quelques objections qu'on pourrait me faire. Dans le cas qui nous occupe on pourrait soutenir qu'il y a eu préméditation. Ainsi, depuis longtemps, Suche avait annoncé qu'il se vengerait de la famille Battaglini. Il semble épier le moment où le père sort pour le frapper. Comme nous l'avons déjà dit, rien ne prouve cependant qu'il fût décidé à mettre sa vengeance à exécution ce jour plutôt qu'un autre. D'ailleurs il avait manifesté en même temps l'intention de se débarrasser de la vie par le suicide.

Loin de croire qu'il y a eu véritablement préméditation, je pense que c'est à une circonstance toute fortuite qu'il faut attribuer le meurtre commis par Suche. Si au milieu du paroxysme où il se trouvait, comme nous l'avons démontré, le père Battaglini ne s'était pas présenté à ses yeux, s'il n'avait pas eu en ce moment une illusion qui lui a fait croire qu'il se moquait de lui, qu'il riait de son malheur, certainement Suche ne se serait pas mis à sa poursuite pour le frapper. D'ailleurs, en supposant même qu'il y ait eu préméditation, le meurtre commis par l'inculpé n'en serait pas moins le résultat de ses conceptions délirantes. Cet argument, l'existence de la préméditation, a été si souvent combattu, et si victorieusement, qu'il serait superflu aujourd'hui de chercher à le réfuter. La préméditation est, en quelque sorte, si je puis m'exprimer ainsi, un des caractères de la monomanie. L'expérience de

chaque jour dans les asiles apprend avec quelle ruse, avec quelle sagacité les aliénés monomaniaques mettent leurs projets à exécution ; avec quelle habileté ils déjouent la surveillance de leurs gardiens, et quelle persévérance ils apportent notamment dans l'accomplissement d'un suicide ou d'un homicide.

Quant à l'existence d'un mobile, pas plus que celle de la préméditation elle ne prouve que Suche n'était pas aliéné. En effet, la monomanie homicide présente deux formes bien distinctes : la monomanie instinctive et la monomanie raisonnante. Dans la première, l'aliéné est porté irrésistiblement à des actes instinctifs qui ne sont le résultat d'aucun raisonnement : dans ce cas il y a absence de tout mobile. Dans la seconde forme, l'acte est la conséquence d'une idée délirante : ici il y a bien réellement un mobile, mais ce mobile n'est lui-même qu'un symptôme de l'affection mentale. « Dans quelques cas, » dit Esquirol, à propos de la monomanie homicide, « le meurtre » est provoqué par une conviction intime, mais délirante ; par » l'exaltation de l'imagination égarée, par un raisonnement faux, » ou par les passions en délire. Dans d'autres cas, le monoma- » niaque homicide ne présente aucune altération appréciable » de l'intelligence ou des affections, il est entraîné par un in- » stinct aveugle, par quelque chose d'indéfinissable qui le pousse » à tuer. »

On pourrait soutenir que la haine qu'avait conçue Suche pour la famille Battaglini a été la cause du meurtre ; mais l'instruction n'a-t-elle pas démontré d'une manière évidente que cette haine ne reposait sur aucun motif raisonnable ? La famille Battaglini s'était toujours très bien conduite à l'égard de Suche et des siens ; elle leur avait même rendu des services : tous les renseignements sur ce point sont unanimes.

L'amour contrarié a été quelquefois le point d'un crime. Ainsi on pourrait supposer que Suche a voulu tirer vengeance du refus de la mère Battaglini, lorsqu'il lui demanda sa fille

en mariage ; mais cet amour pour la fille Battagliui, rien ne prouve qu'il ait réellement existé. La demande en mariage n'a certainement pas été le résultat d'une passion violente, d'une vive inclination : c'est un acte insignifiant au point de vue des affections de l'inculpé, le résultat d'une combinaison bizarre née dans un cerveau malade. On le voit d'ailleurs par l'exposé des faits, cette prétendue passion n'a jamais occupé qu'une faible place dans son esprit, et n'a exercé aucun empire sur ses déterminations ultérieures.

Pour prévenir une dernière objection, je ne veux pas terminer l'examen de cette affaire sans dire un mot de quelques dépositions contenues dans le dossier de l'inculpé, et qui sont en opposition avec le plus grand nombre. Quelques témoins ont en effet déclaré qu'ils avaient eu des rapports avec Suche, et qu'ils ne l'avaient jamais trouvé aliéné ni déraisonnable. Cette objection n'a aucune espèce de valeur. Chacun sait en effet que les monomaniaques raisonnent bien sur toute chose en dehors de l'objet de leur délire. Il faut les voir souvent, les suivre dans les divers moments de la journée, pour s'apercevoir du trouble de leur intelligence, du désordre de leurs idées. Ainsi quand il s'agit d'un monomane, on peut dire d'une manière générale qu'une déclaration négative n'a pas une grande valeur. Il n'en serait pas de même s'il s'agissait d'un malade de démence, d'un maniaque agité ou d'un idiot. L'altération des facultés est alors plus étendue et plus profonde, et elle apparaît plus facilement même à une observation de courte durée. Ce que je viens de dire s'applique également à un certificat médical délivré quelques mois avant l'événement, et dans lequel il est dit qu'après avoir causé un instant avec Suche, on avait acquis la conviction qu'il n'était pas aliéné. Cette pièce émanant d'un homme de l'art pourrait, au premier abord, paraître avoir une certaine autorité. Mais, comme je viens de le dire, ce n'est pas après un examen aussi superficiel et d'aussi courte durée, qu'on peut s'assurer de l'état mental d'un monomane surtout.



La science a posé en principe que dans les questions de cette nature, le médecin devait bien se garder d'agir avec précipitation ; qu'il devait multiplier ses investigations : et ce n'est qu'à cette condition que ses conclusions peuvent avoir quelque valeur.

Quant aux antécédents de l'inculpé et à sa conduite, tous les renseignements établissent qu'il vivait d'une manière irréprochable. Il a toujours été très rangé, n'ayant aucune mauvaise habitude, aucun vice. Il aimait le travail, et il résulte de plusieurs témoignages qu'il avait des sentiments religieux, et qu'en général il était doux et bienveillant dans ses rapports. Rien, en un mot, n'indiquait chez lui cet état de dépravation morale qui pousse quelquefois l'homme au crime.

#### *Conclusions.*

De tous les faits qui précèdent, et des considérations qui les accompagnent, je crois pouvoir tirer les conclusions suivantes :

1° Suche (Pierre) est aliéné depuis plusieurs années.

2° Les premiers symptômes de son affection mentale se sont montrés pendant son séjour à Toulon, sous la forme du délire des persécutions.

3° La maladie s'est aggravée au bout d'un certain temps ; c'est alors qu'il a quitté Toulon pour se rendre à Cagnes.

4° A Cagnes, l'aliénation mentale s'est de plus en plus caractérisée : des hallucinations et des illusions se sont déclarées. Son délire a toujours conservé la même physionomie, il roulait principalement sur des idées de complots imaginaires et de sorcellerie.

5° Après quelques mois de séjour à Cagnes, une certaine amélioration s'est produite dans l'état de Suche : il est en ce moment parti pour Marseille.

6° Dans cette ville les mêmes phénomènes morbides n'ont pas tardé à se reproduire, d'abord sur les paquebots, où il était

embarqué, puis à la manufacture des tabacs, où il a été employé en dernier lieu.

7° La maladie a continué depuis à faire des progrès, et ses soupçons, d'abord vagues, se sont fixés définitivement sur les divers membres de la famille Battaglini.

8° Au mois d'octobre dernier, son état empirant chaque jour, il se décide à quitter le travail, et à se faire soigner chez lui.

9° La veille de l'événement une crise violente a eu lieu : il y a eu exacerbation des divers symptômes de son affection mentale.

10° Suche ne jouissait pas de l'intégrité de ses facultés intellectuelles, et son libre arbitre était profondément altéré au moment de la perpétration du meurtre.

11° On ne peut pas le considérer comme responsable de cet assassinat, car l'homicide n'a été que le résultat d'un état pathologique.

12° L'affection mentale dont il était atteint à cette époque persiste encore aujourd'hui, et présente les mêmes symptômes qu'aux diverses périodes de son évolution.

13° Elle est caractérisée par des idées de complots, d'ennemis, de persécutions et de sorciers avec de nombreuses hallucinations et illusions, et constitue ce que les aliénistes désignent sous le nom de lypémanie.

14° Cette affection mentale est une *monomanie*. En dehors de ce délire partiel, Suche peut causer avec lucidité sur toutes choses. Son délire a cependant une certaine tendance à se généraliser.

15° A raison de sa longue durée, cette affection mentale présente peu de chances de guérison, et peut être considérée même comme incurable.

16° Suche est un aliéné très dangereux, et, s'il ne peut pas être puni, l'autorité judiciaire doit ordonner sa séquestration dans un asile d'aliénés.

Fait à Marseille, le 16 avril 1860.

Signé A. SAUZE.

Je soussigné, médecin en chef de l'asile des aliénés de Marseille, chevalier de la Légion d'honneur, déclare, après avoir visité l'inculpé et avoir lu le rapport médico-légal du docteur Sauze, m'associer entièrement aux considérations scientifiques qu'il renferme, et adopter les conclusions qui le terminent, comme exprimant exactement l'état mental de Suche (Pierre).

Marseille, le 18 avril 1860.

Signé AUBANEL.

Le 20 avril 1860, le juge d'instruction, adoptant les conclusions du rapport, a rendu une ordonnance de non-lieu.

---

---

# RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX.

---

ASSASSINAT DE DIRAISON PAR JEAN LE ROUX.

---

PREMIÈRE EXPERTISE,

SUIVIE D'ORDONNANCE DE NON-LIEU,

PAR

**M. le Docteur LANNURIEN,**

Médecin préposé responsable de l'hospice des femmes aliénées de Morlaix (Finistère).

ET

**M. le Docteur PENNANÉACH,**

Médecin des prisons de la même ville.

Nous soussignés, docteurs en médecine, requis le 10 avril dernier, par M. le procureur impérial de Morlaix, en vertu d'une ordonnance de M. le juge d'instruction près le même siège, à l'effet de visiter le nommé Jean Le Roux, inculpé d'assassinat sur le nommé Diraison, pour savoir s'il ne serait pas atteint d'aliénation mentale ; après avoir, l'un des jours suivants, prêté serment devant M. le juge d'instruction et reçu de ce dernier tous les renseignements qui étaient de nature à nous éclairer dans notre mission, nous avons, le jour même et les jours suivants, visité et interrogé le dit Le Roux et questionné le geôlier et les prisonniers avec lesquels il vit, sur sa tenue, sa conduite, son langage et tout ce qui est de nature à nous faire connaître l'état de sa raison.

*Renseignements puisés dans le dossier du juge d'instruction.*

Le nommé Jean Le Roux est journalier, âgé de quarante-six ans. Le mardi de Pâques, 6 avril dernier, après que trois ou quatre de ses amis eurent passé chez lui une heure environ,

entre la grand'messe et les vêpres, à fumer leur pipe et causer amicalement de choses insignifiantes, sans qu'il y ait eu entre eux la plus légère altercation, il proposa de sortir et ils allèrent faire une partie de quilles. A peine la partie commencée, Le Roux rentre tout à coup chez lui, prend son fusil, et au moment où Diraison, un de ses amis, se penchait pour relever les quilles, il le vise et le blesse mortellement. Les témoins de cet événement restent tout stupéfaits de ce meurtre subit et inexplicable ; le blessé dit : « Pourquoi as-tu tiré sur moi, nous avons tous » jours été amis ; il n'y a jamais eu la moindre altercation entre » nous. » Le Roux répond : « C'est toi qui portes la discorde. » Puis il rentre chez lui, recharge son fusil, l'abandonne, et se rend à la gendarmerie voisine pour déclarer qu'il vient de tuer Diraison et se constituer prisonnier. Dans son interrogatoire devant le juge d'instruction, questionné sur les motifs de son crime, il répond qu'il était bien en colère parce qu'on l'accusait d'avoir mal parlé des autorités et des prêtres ; qu'on parlait souvent d'un vol attribué à Floch ; qu'on lui avait réclamé le prix de deux paquets de tabac, quoiqu'il n'en eût reçu qu'un ; qu'après avoir touché du maire le prix d'écorces qu'il lui avait vendues, il n'avait pas retrouvé le soir tout l'argent qu'il avait reçu ; que tout cela a été répété en chaire, qu'on y a même dit que sa maison était volage. Dans tout cela il parle de beaucoup de choses, de beaucoup de personnes ; mais il n'est pas un instant question de Diraison. Dans la réunion qui venait d'avoir lieu chez lui, il n'y avait eu aucune discussion et il n'y avait été question que de choses insignifiantes ou banales ; il paraît que Le Roux n'y avait pris aucune part, mais il *avait compris*, dit-il, tout ce qu'ils disaient entre eux.

Interrogé sur le motif qui l'avait fait charger son fusil pendant la grand'messe, il répond qu'il ne savait pas trop s'il s'en servirait contre lui ou contre un autre ; mais qu'ensuite il avait pensé qu'il valait mieux s'en servir contre l'auteur de tout ce qui était arrivé. Après le meurtre il avait chargé son fusil à

plomb seulement, dans l'intention de se tuer, mais de pouvoir cependant vivre assez longtemps pour dire toute la vérité. Après le meurtre, Le Roux a paru plus calme, n'a exprimé aucun regret; il a dit même que, s'il était à recommencer, il n'agirait pas différemment.

Tous les témoins entendus s'accordent à dire que Le Roux avait le caractère doux; qu'il n'était ni méchant ni querelleur. La femme Diraison porte le même témoignage, et ajoute qu'il était le meilleur ami de son mari; qu'il n'y avait jamais eu de querelle entre eux; qu'elle ne peut pas s'expliquer ce meurtre. Les témoins de cet affreux malheur disent tous avoir entendu Diraison, en tombant frappé, dire: « Mon Dieu! que m'as-tu fait! il n'y a jamais eu de querelle entre nous. » Aucun n'avait jamais vu Le Roux donner le moindre signe d'aliénation mentale.

Le nommé Abhervé....., adjoint de la commune, qui l'avait employé du 31 mars au 3 avril, avait cependant remarqué que les trois derniers jours *il ne parlait pas et était plus triste qu'à l'ordinaire*. Son fils aîné, âgé de treize ans, avait fait la même remarque; depuis huit jours il trouvait son père triste, préoccupé, bizarre.

Nous avons appris que Le Roux avait dans sa famille plusieurs aliénés dont deux nous sont connus. L'un, portant les mêmes nom et prénoms, inculpé de meurtre, il y a peu de mois, a été soumis à notre examen comme soupçonné atteint d'aliénation mentale, et son état constaté, a été mis hors de prévention, et est actuellement à l'asile de Quimper. La sœur de ce dernier est morte, il y a peu d'années, à l'hospice de Morlaix, atteinte d'aliénation mentale. On nous a parlé de deux autres aliénés dans la famille.

#### *Observation de Le Roux en prison.*

Le Roux est fort, bien constitué, et déclare jouir habituellement d'une bonne santé; il a l'œil vif, paraît intelligent et

s'exprime avec beaucoup de netteté et de lucidité; il y a dans sa parole et sa physionomie un air de sincérité et de conviction qui nous frappe.

Dans les divers interrogatoires que nous lui avons fait subir, ses réponses ont été à peu près la reproduction de celles qu'il avait faites au juge d'instruction; il parle de beaucoup de faits, de beaucoup de personnes, de R..., de M..., de L..., de C..., de F..., etc., tous étrangers à Diraison et au meurtre dont il est inculpé. Il croit qu'il y avait une conspiration affreuse tramée contre lui, qu'on voulait perdre son honneur, sa réputation; il en est certain. S'il a tué Diraison, c'est que probablement il était du nombre de ses ennemis. Comme nous insistions pour qu'il nous donnât quelques preuves de cette conspiration, et lui demandions à propos des personnes, des faits dont il nous parlait, s'il avait entendu quelques paroles, vu quelque fait qui lui eussent prouvé l'existence de cette conspiration, il nous répondit : « Non, mais j'ai bien compris. » Il ne peut pas articuler un fait, une parole à l'appui de sa conviction; mais tout, les paroles, les actes les plus insignifiants, ont pour lui un sens qu'il comprend et qui vient fortifier sa conviction. Tous les mauvais propos dits devant lui étaient mis sur son compte; ses ennemis agissaient de toute manière pour le perdre; il était circonvenu de toutes parts; on faisait tenir à sa femme, à son jeune enfant, âgé de sept ans, un langage dont on devrait se servir contre lui. Ce qui excita le plus son indignation, ce fut de voir ses ennemis oser venir chez lui, dans sa propre maison, pendant plus d'une heure, comploter sa perte : cela le mit hors de lui-même, il était devenu muet de colère; c'est alors qu'il les engagea à sortir et qu'il tua Diraison. Comme nous lui demandions ce qu'ils avaient dit chez lui qui pût lui inspirer ces idées, il nous répondit : « Ils n'ont rien dit, mais j'ai bien compris qu'ils » s'entendaient et ce à quoi ils pensaient. »

C'est quinze jours auparavant seulement qu'il a tout compris,

que tout s'est révélé à lui, tout s'est éclairci. Depuis il était dans un état affreux, n'avait plus de sommeil, mangeait à peine ; sa poitrine était oppressée, ses jambes ne soutenaient plus son corps : nous répétons ses propres expressions. Tout en ce monde lui était devenu indifférent, les objets de ses affections les plus chères, sa femme, ses enfants, le pain, la viande, le tabac ; il ne tenait plus à la vie. Il est certain que toutes les calomnies répandues sur son compte, les preuves de la conspiration dirigée contre lui, sont écrites quelque part, mais il ne sait pas au juste en quel endroit. Quelquefois il pense qu'elles sont à la mairie de... mais il n'en était pas sûr. Tous ses ennemis obéissaient à un ordre ; ils ne venaient pas jusque dans sa maison rire et le narguer en causant de choses insignifiantes, sans préméditation, sans s'être entendus et avoir reçu l'ordre d'un chef. Il ne regrette pas ce qu'il a fait, d'avoir donné la mort à Diraison ; il aime mieux être mort que vivre dans l'état où il était ; il reconnaît cependant qu'il a eu tort de tuer Diraison, qu'il mérite la peine du meurtrier ; il ne cherche pas à s'excuser, à altérer les faits, à atténuer son crime, et il attend avec résignation le jugement des hommes et celui de Dieu. Ce qui le préoccupe exclusivement, c'est la justification des calomnies répandues contre lui par ses ennemis imaginaires ; il y revient sans cesse ; il tient à ce que la vérité se fasse jour et que son innocence à cet égard soit reconnue. Du reste, il est très calme depuis qu'il est en prison ; il dort et mange bien, dégagé des soucis qui le préoccupaient. Nous lui demandions s'il avait entretenu sa femme des calomnies répandues, des menées dirigées contre lui. Il l'avait fait plusieurs fois, et celle-ci se bornait à lui répondre : « Tu es un fou, tu ne sais ce que tu dis, il faut laisser les langues parler. » Le Roux répéta à sa femme qu'il aimait mieux perdre la vie que d'être l'objet de reproches injustes, qu'il ne pouvait plus vivre en cet état.

Sa femme est venue le voir depuis qu'il est en prison, et comme il lui avait dit de ne pas se chagriner, nous lui fîmes



observer que son chagrin nous paraissait bien naturel ; que sa femme, que ses enfants qu'il aimait, qu'il soutenait par son travail, allaient tomber dans la plus affreuse misère. Il parut très ému et répondit : « C'est vrai ; mais je l'ai mérité, il faut s'y résigner. » L'un de nous lui demanda s'il voudrait être mis en liberté, il répondit : « J'en serais fort heureux, mais je ne l'espère pas. » Lorsqu'on lui parle de tout autre sujet que de celui qui est l'objet de son délire, des ennemis qui se concertaient pour le perdre, il est très raisonnable ; rien dans son langage ni dans sa tenue ne fait soupçonner un aliéné ; aussi le geôlier et les autres prisonniers n'ont-ils remarqué chez Le Roux, depuis qu'il est en prison, aucun signe de folie.

#### *Discussion.*

Tel a été l'état mental du nommé Le Roux pendant les quinze jours qui ont précédé le meurtre de Diraison, au moment de l'événement, les jours qui l'ont suivi et pendant qu'il a été soumis à notre examen.

Pouvons-nous, d'après cela, admettre qu'il jouissait de la plénitude de sa raison lorsque, en proie à d'affreuses anxiétés, se croyant entouré d'ennemis, circonvenu de toutes parts jusque dans sa maison, dans sa famille, menacé dans son honneur, dans sa considération, en défiance du langage de ses enfants, de sa femme, que l'on voulait rendre accusateurs contre lui, il succombait, privé de sommeil, d'appétit, la poitrine oppressée, les jambes fléchissant sous le poids de son corps ; peut-on admettre qu'il jouissait de sa raison, lorsque l'instruction constate que tout cet échafaudage de conspiration contre lui était le simple produit de son imagination, qu'il n'y avait rien de réel, pas la plus légère inimitié ! N'est-ce pas là un véritable délire ? On conçoit, chacun de nous l'a observé, à pu l'éprouver lui-même, que, selon le degré de sa sensibilité, de son imagination, on exagère un fait insignifiant ou de peu d'importance, une con-

trariété légère; qu'un fait qui ne devait être que seulement désagréable soit senti comme douleur vive. Nous avons vu des parents affreusement tourmentés par une simple indisposition de leur enfant; nous avons vu quelquefois, à l'occasion d'un procès dans lequel un intérêt léger était engagé, une des parties dans un état d'anxiété exagérée, presque privée de sommeil et d'appétit, comme si son honneur et sa fortune eussent été en jeu. Mais là c'est à l'occasion d'un fait réel que la sensibilité et l'imagination exagèrent dans de fortes proportions; ici il n'y a rien de semblable; les inquiétudes, les tourments, les anxiétés de Le Roux n'ont aucune raison d'être, la conspiration dirigée contre son honneur n'a aucune réalité, aucune apparence de réalité. Sa certitude si grande à cet égard ne repose sur aucun signe, quelque léger qu'il soit. Le tout est le produit de son imagination qui a absorbé toute son attention, troublé son repos, altéré son jugement et sa sensibilité au point de détruire en lui les affections, les appétits, les instincts les plus forts chez l'homme, l'amour de la famille, le besoin de manger et de dormir et l'attachement à la vie. N'est-ce pas là un délire véritable? Il était dans l'état d'un homme qui rêve, qui a l'esprit absorbé par des idées absurdes, qui voit des objets qui ne sont pas devant ses yeux. Lui, il rêvait tout éveillé, il avait seulement dans ses idées une suite, une ténacité qui rarement appartiennent aux rêves. L'état de l'homme qui rêve ressemble souvent beaucoup à celui de l'aliéné, et nous permet de nous faire une idée de ce qui se passe dans l'esprit de ce dernier; il vit dans un monde qui est le produit de son imagination, au milieu d'idées et d'images qui n'ont pas d'existence réelle. Lorsqu'il se réveille, tout cela disparaît, il lui en reste à peine le souvenir, et il reconnaît la fausseté de ce qui l'avait si fortement préoccupé dans son sommeil.

Dans le pays qu'habitait Le Roux, personne n'a jamais remarqué qu'il ait donné aucun signe d'aliénation. Cela ne nous étonne pas. D'abord les gens du monde ont une idée bien vague

et incomplète de ce qu'est un aliéné, ils ne reconnaissent l'aliénation que lorsqu'elle se manifeste d'une manière éclatante et qu'elle est tout à fait déclarée. Les indices légers, les prodromes, les signes peu apparents leur échappent ; ils ne connaissent guère que la forme bruyante dans laquelle l'aliéné parle beaucoup, crie, déraisonne complètement, frappe, s'emporte, casse, déchire. D'autre part, nous sommes portés à croire que la folie de Le Roux était récente, qu'elle ne remontait guère au delà de quinze jours avant le meurtre de Diraison. Par sa nature elle devait peu se manifester. Un homme qui est en défiance, qui épie, qui surveille, qui cherche à découvrir les trames d'une conspiration, ne met pas tout le monde dans sa confiance ; il évite surtout d'en parler à ses ennemis. Or, tous les amis de Le Roux, tous ceux avec lesquels il était en relation journalière, étaient de ce nombre ; aussi n'en a-t-il parlé qu'à sa femme, qui reconnut bien le trouble de son esprit, puisqu'elle lui dit : « Tu perds la raison, tu ne sais ce que tu dis. » Son jeune enfant, qui vivait dans son intérieur, avait bien, lui aussi, malgré son jeune âge, le voyant triste, sombre, tout changé, privé de sommeil et d'appétit, remarqué le trouble qui, depuis quinze jours, se manifestait chez son père : il est plus difficile aux gens du dehors de saisir ces changements, et cependant l'adjoinct chez qui il avait travaillé récemment les avait remarqués.

On peut diviser les aliénés homicides en trois catégories. Les uns ont agi sous l'influence d'une hallucination, de la perception claire, nette et distincte par l'un des cinq sens d'objets qui n'existent pas à la portée des sens. Le Roux ne paraît pas être dans cette catégorie ; nous avons constaté chez lui des idées, des interprétations dénuées de tout fondement, mais pas d'hallucinations véritables.

D'autres agissent sous l'influence d'impulsions malades, souvent atroces, contre nature, qui finissent par affaiblir, dominer, détruire leur volonté, et les entraîner à commettre des actes

qu'ils réprouvent, qu'ils détestent, souvent sur les êtres qui leur sont le plus chers, contrairement aux instincts de la nature, à leurs affections les plus vives. C'est la forme de folie homicide, dont l'existence a été le plus contestée par les personnes étrangères à l'observation des aliénés, et dont malheureusement nous rencontrons trop souvent quelques exemples. L'un de nous a en ce moment, dans son service à l'hospice, deux femmes qui, ayant encore conscience de leur état, craignant de succomber à ces affreuses obsessions et de donner la mort aux êtres qu'elles chérissent le plus au monde, se sont fait admettre sur leur demande, et se sont condamnées à passer leur vie dans une maison de fous, éloignées de leurs enfants, de leur époux qu'elles chérissent. Mais nous n'avons pas à nous occuper de cette forme d'aliénation, à essayer de prouver son existence, car ce n'est pas encore celle que nous rencontrons chez Le Roux. Dans celle-ci, l'acte homicide n'a été la conséquence ni d'une hallucination, ni d'une impulsion malade; il a eu pour cause un délire évident, un trouble dans le jugement, une vicieuse association d'idées, de conceptions fausses, de préoccupations chimériques, un désordre complet de l'imagination. Lorsque Le Roux a eu consommé ce meurtre sans raison, qu'il a eu révélé les idées qui le dominaient depuis quinze jours, les préoccupations, les faits qui étaient tout entiers le produit de son imagination, on a reconnu le langage et la conduite d'un fou, et les magistrats chargés de la poursuite et de l'instruction se sont empressés de nommer des experts-médecins pour constater son état mental. Dans le pays, on ne pouvait pas se douter de sa folie; car, comme nous l'avons dit, elle paraît être de date récente, et elle ne s'était pas manifestée auparavant; il n'avait pas parlé, il ne pouvait parler à personne des idées qui le dominaient et qui caractérisent son délire.

Comme chez la plupart des malheureux aliénés homicides, nous rencontrons chez Le Roux les meilleurs antécédents : sa conduite est irréprochable; il était bon, doux, incapable de nuire; il

avait la réputation d'un bon ouvrier et d'un excellent père de famille.

Comme la plupart des aliénés homicides, il a frappé une personne qui lui était chère et pour laquelle il n'avait au moins aucun motif raisonnable de haine. L'idée de tuer est née en lui tout à coup sous l'influence de circonstances inattendues, de la présence prolongée chez lui d'individus dans lesquels, malgré leur langage, en apparence inoffensif, son imagination lui fait voir d'affreux ennemis; il trouve que c'est trop fort de venir chez lui-même conspirer sa perte. Comme les aliénés homicides, il a eu des idées de suicide; il est tout résigné à son sort, à subir la peine du meurtrier. Ce sont là des signes que l'on rencontre chez tous les aliénés homicides. A la différence des criminels, ils sont isolés et sans complices, sans camarades d'immoralité et de débauche; ils n'ont pas de motifs raisonnables de commettre le meurtre, une passion à satisfaire; ils ne sont mûs ni par la convoitise ni par la vengeance; ils ne frappent pas un ennemi, mais un être cher ou indifférent; avant le meurtre, ils ne combinent pas leurs moyens de manière à échapper aux poursuites de la justice; après, ils ne fuient pas, ils ne se cachent pas, ils viennent tout révéler et dans tous les détails, le plus souvent ils éprouvent un calme qu'ils n'avaient pas auparavant. Mis en prison, ils ne cherchent pas à se défendre, ils n'usent ni de dissimulation ni d'artifice; ils avouent avec calme et candeur les détails les plus secrets du meurtre, résignés à subir les conséquences de l'acte qu'ils ont commis, la punition méritée de leur crime.

N'est-ce pas ce que nous avons rencontré chez Le Roux? Pour lui il y avait, il est vrai, un motif du meurtre, quoiqu'il n'y eût pas de préméditation; il croyait que Diraison et ses compagnons, etc., étaient des ennemis qui ourdissaient des conspirations contre lui; mais ces raisons mêmes prouvent sa folie, elles étaient le produit de sa raison troublée, et constituent son délire.

Il est un autre fait qui, à nos yeux, a une grande valeur; c'est l'influence héréditaire. L'hérédité est pour nous la cause principale de la production de la folie : nous la rencontrons chez plus des deux tiers des aliénés qui sont conduits dans nos asiles; la plupart des autres causes qu'on nous indique ne sont que des causes occasionnelles qui ont favorisé le développement de ce malheureux germe que l'on tient de son père, de sa mère et souvent de son aïeul, de son bisaïeul. Or, nous avons constaté l'existence de plusieurs fous dans la famille Le Roux; il y a peu de mois, nous fûmes chargés de faire un rapport sur l'état mental de l'un de ses cousins germains qui, sans aucune raison, avait entrepris d'équarrir avec son marteau de maçon la tête d'une femme chez laquelle il fumait tranquillement sa pipe après son dîner, pendant que celle-ci baissait la tête pour souffler son feu.

Nous ne doutons pas que cette existence de nombreux aliénés dans la famille Le Roux n'ait, aux yeux de tous ceux qui connaissent la grande influence de l'hérédité dans la production de la folie, une grande valeur dans l'appréciation de l'état mental de Le Roux et le jugement qu'on doit porter sur la nature de l'acte qu'il a commis.

On ne peut pas s'arrêter un instant à l'idée qu'il y ait chez Le Roux la pensée de simuler l'aliénation. Toutes ses paroles, l'expression de sa physionomie quand il parle, ont un caractère de franchise et de sincérité qui ne permet pas de douter qu'il soit parfaitement convaincu de la vérité de ce qu'il dit. Il cherche si peu à jouer la comédie, à paraître fou, que sa conduite, sa docilité, son maintien, son langage, lorsqu'on ne le force pas à révéler les idées, les préoccupations qui constituent sa folie, paraissent ceux d'une personne raisonnable, et que les prisonniers et ceux avec lesquels il vit, à qui il ne parle pas, le tiennent pour une personne jouissant de l'intégrité de sa raison. S'il voulait paraître fou, il ne manquerait pas de déraisonner devant eux, de jouer son rôle toutes les fois qu'il est

devant témoins; il craindrait, comme tous ceux qui cherchent à simuler la folie, de ne pas paraître assez fou; il tomberait nécessairement dans l'exagération; ne dirait pas une parole qui ne fût absurde; il serait bavard, loquace, bruyant, casserait, frapperait, briserait; il essaierait de réaliser l'idée qu'on se fait généralement d'un fou. Il faudrait admettre qu'il eût conçu le plan de son rôle au moment même où il a frappé Diraison, car il ne paraît pas y avoir eu de préméditation chez lui, et qu'il l'eût joué depuis avec une suite et une persévérance incroyables; il n'est pas admissible que voulant simuler l'aliénation, il eût choisi une forme douteuse, dont le caractère échappe facilement aux gens du monde, aux personnes étrangères à l'observation des aliénés. Pour admettre la simulation de la folie, il faudrait supposer chez Le Roux, qui ne sait ni lire ni écrire, une étude approfondie des formes les plus rares, les moins apparentes, les plus savantes, si je puis m'exprimer ainsi de l'aliénation mentale jointe à un art bien habile de dissimulation.

Nous sommes bien convaincus de l'état d'aliénation de Le Roux, et le malheur affreux dont sa folie a été la cause démontre trop son caractère dangereux. C'est malheureusement un des caractères communs des folies homicides d'éclater soudainement au moment où l'on s'y attend le moins, de n'être reconnues qu'après le meurtre dont elles ont été la cause. Les rémittences souvent prolongées qu'elles offrent et qui entraînent quelquefois un relâchement dans la surveillance, les récidives fréquentes auxquelles sont sujets les malheureux qui en ont été atteints, ajoutent encore beaucoup à leur danger, et aussi dans l'intérêt de la société on ne saurait prendre trop de précautions contre les fous de cette espèce.

#### *Conclusions.*

- 1° Le nommé Le Roux est atteint d'aliénation mentale.
- 2° Il était aliéné au moment où il a frappé Diraison, et ce meurtre a été causé par sa folie.

3° Il doit être placé dans une maison d'aliénés.

Signé : LANNURIEN, *médecin de l'hospice des aliénés.*

PENNANÉACH, *médecin des prisons.*

Morlaix, 4 mai 1858.

Les conclusions du rapport qui précède ayant été adoptées par le ministère public, une ordonnance de non-lieu fut rendue par M. le juge d'instruction de Morlaix, et l'inculpé fut placé d'office à l'asile public Saint-Athanase comme aliéné dangereux, par décision de M. le préfet du Finistère.

Quelque favorables qu'eussent été jusqu'alors les antécédents de Jean Le Roux et quelque inexplicable que fût aux yeux de tous le meurtre de Diraison, l'opinion publique s'émut, l'intérêt se concentra inévitablement sur la victime, et le maire de la commune crut devoir, au nom de ses concitoyens, adresser à M. le procureur général près la cour impériale de Rennes une protestation sur la manière dont l'affaire avait été instruite et dénouée. Cette protestation ne révélait d'ailleurs aucune preuve nouvelle. Elle se fondait sur ce fait, que jamais personne n'avait remarqué chez Jean Le Roux des symptômes de folie, et sur un propos d'un gardien de la prison de Morlaix. Ce gardien aurait dit, en parlant de l'inculpé : « Cet homme n'est pas plus fou que moi. »

Mû, sans aucun doute, par le très honorable motif de rendre l'action de la justice évidente aux yeux de tous, M. le procureur général de Rennes ordonna de recommencer l'instruction. — Mais telle était, sur l'existence de la folie chez l'inculpé, la conviction des magistrats de Morlaix, qu'avant de recourir à ce moyen extrême, ils prièrent leur chef hiérarchique de vouloir bien ordonner une nouvelle expertise médicale. C'est alors que le docteur Baume, directeur-médecin en chef de l'asile public des aliénés de Quimper fut invité à faire connaître son opinion personnelle



et le résultat de son observation sur l'état mental de l'inculpé, depuis le jour où Jean Le Roux avait été confié à ses soins.

Cette seconde expertise donna lieu au rapport qui va suivre.

*(La fin au prochain numéro.)*

---

---

# REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

## REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

---

### JOURNAUX FRANÇAIS.

#### Gazette des hôpitaux.

*De la singularité de quelques testaments,*  
par M. le D<sup>r</sup> LEGRAND DU SAULLE.

« Pour faire un testament, il faut être sain d'esprit. »  
(CODE CIVIL, article 901.)

Le testament est un des actes les plus solennels de la vie privée. C'est le dernier de tous et celui qui, par conséquent, exige le plus de soin et d'attention, « *quod actorum hominis et præcipue curæ et ultimi est temporis* (1). » Son importance est attestée par les scrupuleuses formalités dont les législateurs de tous les siècles ont pris à tâche de l'environner : « *Voluntas defuncti consignata jure legibusque civitatis* (2). » En droit, c'est quelque chose d'immuable que l'expression des dernières volontés : l'homme disparaît de la scène du monde, tous ses biens meurent avec lui, mais il a au préalable tracé ou dicté des instructions qui lui survivront. Il a commandé ; il sera obéi, et aucune puissance sur la terre ne peut altérer ses dispositions.

Cependant, et pour jouir d'une aussi grande autorité posthume, le testateur doit pleinement satisfaire à l'une des justes exigences de la loi civile : il faut qu'il soit sain d'esprit. Or, si l'on se met à parcourir dans les bibliothèques publiques tous les documents imprimés ou manuscrits qui sont relatifs aux testaments, on ne tarde pas à se convaincre de l'étrangeté de certains actes, évidemment marqués au coin de la plus inconcevable *originalité*, et dont les clauses insolites ont néanmoins été confirmées par des jugements ou des arrêts.

En acceptant l'opinion émise par Pline le jeune sur les testaments : « *Testamenta hominum speculum esse morum vulgo creditur* » (3), nous avons espéré trouver dans les actes des dernières vo-

---

(1) Valère Maxime, VII, 7.

(2) Quintilien, *Déclam.*, 308.

(3) VIII, epist. 18.

lontés, et surtout en les exposant comme nous allons le faire par ordre chronologique, quelques matériaux précieux pour l'histoire, la psychologie et la médecine légale ; peut-être même seront-ils susceptibles de servir un jour à la description d'un chapitre presque oublié de la pathologie mentale, celui des *Testaments laissés par les aliénés*.

Et d'abord, que l'on ne croie pas que tous les testaments qui vont suivre soient fatalement entachés de folie : il y en aura un certain nombre, cela est vrai ; mais nous nous sommes attaché principalement à rapporter ceux qui, par leur bizarrerie, sont dignes de capter l'attention et de servir d'aliment à la curiosité médico-psychologique.

Le premier en date, bien digne des beaux temps de la Grèce, est celui d'Eudamidas, l'aube, vertueux, confiant dans le dévouement de ses deux amis, Arétée de Corinthe, et Charixène de Sicyone, voici ce qu'il écrit à ses derniers moments : « Je lègue à Arétée ma mère à nourrir, et je le prie d'avoir soin de sa vieillesse. Je lègue à Charixène ma fille à marier et à doter le mieux qu'il pourra. Si l'un des deux vient à mourir, que l'autre prenne la place du défunt (1). » Un testament conçu en de tels termes passerait en 1860 pour une amère plaisanterie. Eh bien ! il fut accepté sur-le-champ, et les clauses en furent ponctuellement exécutées.

L'historien Froissart, dans son style naïf, raconte ainsi qu'il suit ce qui se passa à la mort d'Edouard 1<sup>er</sup>, roi d'Angleterre, en 1307, relativement aux intentions de ce prince : « Le bon roy Edouard, » dit-il, trespassa en la cité de Warwich. Et quand il mourut, il fit » appeler son aîné fils (Edouard II, qui après luy fut roy) par- » deuant ses barons, et lui fit iurer, sur les saints, qu'aussitôt qu'il » seroit trespassé, il le feroit bouillir en vne chaudière, tant que la » chair se départiroit des os ; et après feroit mettre la chair en terre, » et garderoit les os : et toutes les fois que les Escoçois se rebelle- » roient contre luy, il semondroit ses yeux et porteroit avec luy les » os de son père. Car il tenoit fermement que tant qu'il auroit ses » os avec luy, les Escoçois n'auroient point de victoire contre luy (2). » Lequel n'accomplit mie ce qu'il auoit juré : ains fit rapporter son » père à Londres, et là ensevelir ; dont luy mescheut. »

En effet, Edouard II fut très malheureux : le parlement le déposa en 1328.

(1) Lucien, *De l'amitié*.

(2) Cette disposition rappelle celle du prétendu testament de Jean Ziska, chef de Bohémiens, mort en 1424, par lequel il exigea, dit-on, qu'aussitôt après sa mort, on l'écorchât, et qu'on fit un tambour de sa peau. « Le bruit seul, lui fait-on dire, suffira pour effrayer vos ennemis

Le testament de Louis Cortusio, jurisconsulte à Padoue dans le xv<sup>e</sup> siècle, est un des plus singuliers que l'on connaisse. Il défend à tous ses parents et amis de pleurer à son convoi. Celui d'entre eux qui pleurera sera exhéredé, et au contraire celui qui y rira de meilleur cœur sera son principal héritier ou son légataire universel. Il défend de tendre en noir la maison où il mourra, ainsi que l'église où il sera enterré, voulant au contraire qu'on les jonche de fleurs et de rameaux verts le jour de ses funérailles. Lorsqu'on portera son corps à l'église, il veut que la musique remplace le son des cloches. Tous les méuétriers de la ville seront invités à son enterrement ; cependant il en fixe le nombre à cinquante, qui marcheront avec le clergé, les uns devant le corps, les autres derrière, et qui feront retentir l'air du bruit des instruments, tels que luths, violes, flûtes, hautbois, trompettes, tambourins, etc. ; et ils chanteront *Alleluia* comme le jour de Pâques : chacun d'eux recevra pour salaire un demi-écu. Son corps, enfermé dans une bière convertie d'un drap de diverses couleurs joviales et éclatantes, sera porté par douze filles à marier, vêtues de vert, et qui chanteront des airs gais et récréatifs. Le testateur leur assigne une certaine somme d'argent pour leur dot. Les jeunes garçons et les jeunes filles qui accompagneront le convoi porteront, au lieu de flambeaux, des rameaux ou des palmes, et auront des couronnes de fleurs sur la tête, faisant chorus avec les douze porteurs. Tout le clergé, accompagné de cent flambeaux, marchera devant le convoi avec tous les religieux, excepté ceux dont le costume est noir ; la volonté expresse du testateur étant ou qu'ils ne paraissent pas à son enterrement, ou qu'ils changent de costume, pour ne point troubler la fête et la réjouissance publique par leur capuchon noir, dont la couleur est une marque de tristesse. L'exécuteur testamentaire devra veiller à l'accomplissement de toutes ces dispositions dans leur plus grand détail, et cela sous peine de nullité (1).

Cet acte fut attaqué, mais le jugement suivant intervint : « Le testament en question ne peut être valablement regardé comme l'ouvrage d'un homme en démence ou d'un esprit faible, parce que c'est le testament d'un DOCTEUR très célèbre : or, un docteur très célèbre ne saurait être en démence ni faire une action folle ; donc

---

et vous faire conserver les avantages que mon courage vous a procurés. » Il est reconnu que ce testament est une fable, un conte inventé à plaisir, tout aussi bien que cette facétie attribuée à Rabelais : « Je n'ai rien vaillant, je dois beaucoup, je donne le reste aux pauvres. »

(1) *L'Avant-coureur de l'éternité, messager de la mort, adressé aux saints, aux malades et aux mourants*. Cologne, in-16, 1633, p. 25.

le testament de L. Cortusio est valable. » De nos jours le titre de docteur serait-il autant révééré ?

François de la Palu-Varembon, seigneur de Beaumont-sur-Vingeanne, fait en 1456 un testament dont les dispositions portent « qu'à son enterrement assisteront quinze filles pucelles, des plus pauvres de ses terres, vêtues de drap blanc, aux frais de ses héritiers, portant chacune une torche de trois livres, et ayant sur la tête un chaperon rouge ; que ses héritiers seront également habillés de drap blanc à ses funérailles, et tous les ans le jour de son anniversaire. Enfin il ordonne que quatre cierges, du poids chacun de 25 livres, seront mis aux coins du cercueil. »

Philippe Bouton, bailli de Dijon, mort en 1515, ordonna par son testament que l'on choisît quatorze filles qui seraient vêtues de drap vert à son enterrement et aux services qui auraient lieu à ce sujet (1).

Maximilien I<sup>er</sup>, empereur d'Allemagne, fait son testament en 1519, et il veut qu'aussitôt après son décès « ses cheveux soient coupés, ses dents broyées et réduites en cendres publiquement, dans la chapelle de la cour. Il désire encore, pour montrer le néant des grandeurs humaines, que son corps, après avoir été exposé toute la journée, soit renfermé dans un sac rempli de chaux vive, reconvert de taffetas et de damas blanc ; qu'il soit ainsi exposé dans le cercueil préparé pour le recevoir ; qu'on l'inhume dans l'église du palais de Neustadt, sous l'autel Saint-Georges ; surtout qu'il soit placé de manière que la tête et le cœur se trouvent sous les pieds du célébrant. » Ses intentions furent strictement exécutées (2).

On sait que cet empereur fut vivement tourmenté du désir d'être pape ; c'est lui-même qui en fait l'aveu dans une de ses lettres à Marguerite, sa fille, où il lui prédit qu'il va devenir prêtre, pape, saint, et qu'après sa mort elle se verra dans *l'heureuse nécessité de lui rendre un culte, chose dont il sera bien glorieux*. Maximilien I<sup>er</sup> avait, dit-on, une taille colossale, près de huit pieds, et il n'avait commencé à parler qu'à l'âge de dix ans. Une autre circonstance bien digne de remarque, c'est qu'il fut le grand-père de Charles-Quint, qui eut la sinistre fantaisie de faire célébrer ses funérailles avant sa mort.

Favre de Vangelas, mort à Paris en 1650, a laissé le testament suivant :

« Comme il pourrait se trouver quelques créanciers qui ne se-

(1) G. Peignot, *Choix de testaments*, 1829, t. I<sup>er</sup>, p. 100 et 159.

(2) *Petites-affiches de Dijon*, 1824, p. 614.

raient pas payés, quand même on aura réparti le tout, dans ce cas ma dernière volonté est qu'on vende mon corps aux chirurgiens le plus avantageusement qu'il sera possible, et que le produit en soit appliqué à la liquidation des dettes dont je suis comptable à la société ; de sorte que si je n'ai pu me rendre utile pendant ma vie, je le sois au moins après ma mort (1). »

Une certaine veuve Dupuis, célèbre joueuse de luth et de harpe, morte en 1677, a laissé un testament d'une très grande étendue. On y lit les passages suivants :

« Je veux et entends que l'on choisisse six pauvres femmes, six pauvres filles, six pauvres hommes et six pauvres garçons, qui soient bien faits, qui ne soient ni bossus, ni aveugles, ni borgnes, ni boiteux, qui soient de belle taille, qui puissent être de même grandeur, et qu'ils ne soient point galeux : il y en a à choisir dans Paris. On les habillera de serge d'Aumale noire, et ils porteront tous leurs habits, un an durant, même s'il pleut..... Nicole Pigeon prendra mes deux chats et en aura bien soin. Madame de Calonge ira les voir. On leur donnera deux fois du potage à la chair, mais il faut donner séparément, chacun sur une assiette. Il faut que le pain ne soit pas coupé en soupe ; il faut le mettre en gros morceaux, comme de petites noix, autrement ils ne le mangeraient pas. Quand on leur a mis du bouillon du pot et que le pain trempe, on met un peu de chair menue dans le potage, on le couvre bien, et on le laisse mijonner jusqu'à ce qu'il soit bon à manger (2). »

Un bon bourgeois de Paris fit son testament vers 1779, et il inséra cette clause :

« Je laisse à M. l'abbé *Trente mille hommes* douze cents livres de rentes ; je ne le connais pas sous un autre nom, mais c'est un excellent citoyen, qui m'a certifié au Luxembourg que les Anglais, ce peuple féroce qui détrône ses souverains, serait bientôt détruit. »

Ce legs a été déclaré valable.

Sur la fin du siècle dernier, vers 1781, un paysan des environs

(1) Fréron, *Année littéraire*, 1764, t. V, p. 310.

(2) Moncrif, *Lettres philosophiques sur les chats*, p. 139. — La veuve Dupuis n'est pas la première qui ait donné des marques d'affection à ses chats dans un testament. Bræxelius, dans son *Avant-coureur de l'éternité*, p. 241, dit qu'il s'est vu une femme *quæ feli suæ testamento legavit quingentos philippæos; videlicet ut honesta semper mensa frueretur*. Les chiens ont aussi partagé avec les chats l'honneur d'être mentionnés dans des testaments : le docteur Christian, par exemple, doyen de la Faculté de droit à Vienne (Autriche), a légué une somme de 6000 florins pour l'entretien de ses trois chiens.

de Toulouse, n'ayant point d'enfants et étant dangereusement malade, rédigea son testament en ces termes :

« Je déclare que j'institue mon cheval à poil roux mon héritier, et je veux qu'il appartienne à N..., mon neveu. »

Cet acte fut confirmé (1).

Frédéric-Christian Winslow, professeur de chirurgie, mort à Copenhague, le 24 juin 1811, disposa de sa fortune, montant à peu près à 37 000 écus, et introduisit dans son testament cette clause assez singulière :

« J'ordonne que mes chevaux de carrosse soient fusillés, pour qu'après ma mort ils ne soient pas tourmentés par ceux qui pourraient les acheter. »

Un avocat de Lesmont, près Brienne-le-Château, qui s'est occupé sur la fin de sa vie de travaux agricoles, M. Pierre-Edme Pertuizot, mort en 1817, a laissé comme testament un manuscrit que nous allons résumer et que nous laissons au lecteur le soin d'apprécier.

L'auteur débute par des observations sur l'éducation des enfants ; puis survient un avis aux pauvres gens de la campagne sur l'économie et sur la culture de la pomme de terre pour remplacer le blé dans les années de disette ; ensuite on trouve la manière d'augmenter sa fortune par l'exploitation, et des conseils sur le temps propre à semer. De là il passe brusquement à des réflexions sur les athées, sur la certitude métaphysique, sur l'organisation des corps et de la vie, et sur les êtres matériels. Viennent ensuite des détails sur les prairies artificielles, les bois, les terres, l'agriculture, les plantations, les accrues, les alluvions, les arbres à fruit.

A propos des noyers que les gelées font périr, l'auteur combat l'opinion de Newton sur la destruction du globe. Ici il le prétend périssable non par le feu, mais par le froid ; ailleurs il le prétend indestructible. Après cela, il traite de la vigne, des vendanges et de la manipulation du vin, avec des réflexions sur l'abus que l'on fait de cette liqueur, des conseils et des exhortations sur son usage ; sur les habitudes à prendre dans la jeunesse, sur les passions et sur la manière de se faire aimer et estimer dans la société. Il rapporte des exemples de superstition et de crédulité populaire, et s'occupe de la matière des procès, de la manière de les suivre et de les juger, et après avoir parlé de la religion et de ses domestiques, il fait des remarques sur les baux à loyer, sur les réparations locatives, sur la mitoyenneté des haies et des fossés. Le tout est entremêlé de réflexions sur le mariage et sur les planètes. Un article assez long fait

---

(1) *Journal de Paris*, 3 décembre 1782.

mention des choses extraordinaires que l'on remarque dans la nature, et dont les causes et les effets sont occultes, comme le magnétisme animal, les antipathies, les frayeurs causées par l'imagination, les découvertes d'animaux trouvés vivants dans des pierres et des arbres.

L'explication de ces divers phénomènes par l'auteur est suivie de réflexions sur la natation, sur la chasse au fusil, sur des oiseaux qu'il regarde comme pensant et doués de quelques idées philosophiques, sur la réalité de la présence de Dieu par la foi, sur des incendies spontanés de l'économie animale, sur les maux causés par l'intolérance civile, etc., etc.

Enfin, M. Perthuizot termine son testament en disant : « Tant pis pour ceux qui n'y verront rien d'intéressant (1). »

Le comte de la Mirandole, mort à Lucques en décembre 1825, a fait un testament que l'on dit très bizarre ; mais on ne peut qu'en citer qu'un seul article : c'est un legs fait à une carpe qu'il nourrissait depuis 1805 dans une piscine antique, au beau milieu de son salon (2).

En fait d'originalité, les Anglais ne le cèdent habituellement à personne. Les actes de leur vie privée l'attestent tous les jours, et l'on conçoit très bien que les excentriques allures de nos voisins d'outre-mer aient pu quelquefois se refléter dans l'expression de leurs dernières volontés. Nous allons en rapporter quelques spécimens.

Vers 1825, le testament de Daniel Martinett a été déposé dans les bureaux de l'enregistrement à Calcutta. En voici quelques passages : « .... Quant à ce corps misérable, comme il a bien assez vu de pompes dans ce bas monde, tout ce que je désire, c'est qu'on l'emporte dans un vieux coffre vert pour éviter toute dépense, car, ayant vécu en prodigue, je veux mourir en économe... Mon enterrement ne doit rien coûter : j'en ai gagné les frais à l'entrepreneur des pompes funèbres, dans une partie de billard que nous avons faite en présence de MM. Thomas Morice et William Parkes, chez ledit William Parkes, au mois de février dernier.... Je lègue au révérend M. Henri Butler toute mon hypocrisie ; il en a besoin pour être honnête homme comme on l'est aujourd'hui.... Je lègue au

---

(1) Ce manuscrit, déposé par M. Patris de Breuil (de Troyes), a été communiqué à l'Académie des sciences, arts et belles-lettres de Dijon.

(2) C'est ici le cas de rappeler qu'il y a plus de quarante ans, le comte d'Abingdon avait orné son parc, dans le Wiltshire, d'un superbe mausolée d'albâtre, élevé à la mémoire d'un de ses chicxiaux hais.



gouverneur Henri Wansittart le soin de payer toute somme ou sommes d'argent dont je me trouverai redevable à des personnes peu aisées de cette ville. Le tout ne monte pas à plus de trois cents roupies. »

Aussi généreux que les deux amis d'Eudamidas, le gouverneur du Bengale accepta le legs.

Un riche habitant de Londres meurt et laisse à miss B..., qui ne le connaissait nullement, une fortune s'élevant à plusieurs millions. On ne se douterait jamais du motif de cette munificence inattendue : « Je supplie, écrit-il, miss B... d'accepter le don de ma fortune entière, trop faible auprès des inexprimables sensations que m'a fait éprouver pendant trois ans la contemplation de son adorable nez. »

Craignant une erreur ou une mystification, miss B... s'informa, auprès des hommes de loi qui lui apportaient à signer l'acceptation du legs, si le testateur était enterré. « Non, lui fut-il répondu. — Alors conduiscz-moi près de lui. » Ici l'étonnement devient général : « C'est lui ! s'écrie miss B... après avoir fait découvrir le visage du défunt ; c'est l'homme qui pendant trois ans me poursuivait de ses hommages et de ses vers en l'honneur de mon nez ? A Hyde-Park, à Covent-Garden, il était toujours devant moi et me fixait constamment. »

Miss B... daigna accepter les millions.

En 1776, il mourut à Londres un individu qui avait amassé dans le commerce une fortune de 60 000 livres sterling. Voulant rendre une espèce d'hommage à la Bourse, où il avait gagné tout cet argent, il institua l'un de ses cousins (qui n'était point négociant) son légataire universel, avec cette clause formelle qu'il *serait obligé de se rendre tous les jours à la Bourse et d'y rester depuis deux heures jusqu'à trois*. Ni le temps ni les affaires ne devaient jamais l'empêcher de s'acquitter de ce devoir, dont pouvait seulement le dispenser une maladie bien prononcée. Il suffisait d'une omission pour que l'héritage passât en d'autres mains.

Le légataire vécut en esclave, maudit sa fortune, devint mélancolique, et mourut enfin du spleen.

Un gentilhomme anglais qui depuis son enfance était imbu d'un préjugé désavantageux contre les Irlandais, hérita, dans un âge assez avancé, d'un domaine considérable dans le comté de Tipperary, en Irlande, mais sous la condition expresse de l'habiter. Malgré son extrême répugnance, il résolut de s'y rendre et d'y établir son domicile. Sa mort survint bientôt après, et les héritiers furent étrangement surpris, en ouvrant son testament, d'y trouver les dispositions suivantes : « Je donne et lègue la somme annuelle de dix

livres sterling pour être payée à perpétuité par ma succession, laquelle somme, telle est ma volonté et mon plaisir, sera employée à acheter d'une certaine liqueur nommée vulgairement whisky; et il sera donné avis au public que telle liqueur doit être distribuée à certain nombre de particuliers, Irlandais seulement, lequel nombre ne sera pas au-dessous de vingt, et ils s'assembleront sur le cimetière où je dois être enterré. Là on leur donnera à chacun un bâton de bois de chêne et un couteau, et, ainsi armés, le whisky leur sera distribué par demi-pinte à chacun, jusqu'à ce que le tout soit consommé, et je veux que cela ait lieu tous les ans, le 17 de mars ou le 10 d'octobre. Ma raison est que les habitants grossiers d'Irlande, chaque fois qu'ils s'assemblent, ne manquent que d'armes pour s'entre-détruire, et j'ai voulu prendre le moyen le plus efficace pour les assembler, dans l'espérance qu'avec le temps ils dépeupleront eux-mêmes leur pays, qu'on pourra repeupler ensuite avec une race civilisée venue de l'Angleterre. »

Dans le cours de cet article, nous avons eu plusieurs fois occasion de rapporter des testaments renfermant des témoignages d'affection envers un animal de prédilection; mais il était réservé à une dame anglaise de faire hériter d'elle toute une petite ménagerie domestique : « Je lègue à mon singe, mon cher et amusant Jocko, pour en jouir sa vie durant, la somme de dix livres sterling, qui sera employée exclusivement à son entretien. Je lègue à mon fidèle chien Shock, et à mon bien-aimé chat Tib, cinq livres sterling de pension annuelle à chacun. En cas de mort de l'un desdits légataires, la rente à lui faite passera sur la tête des deux survivants, et des deux au dernier, quel qu'il soit. Après le décès de toutes les parties, la somme à elles léguée appartiendra à ma fille G..., à qui je donne cette préférence, entre tous mes enfants, à cause de sa nombreuse famille, qu'elle a tant de peine à nourrir et à élever. »

M. Borkéy, riche gentilhomme, mort le 5 mai 1805 à Knight's-Bridge, a laissé une pension de vingt-cinq livres sterling à quatre de ses chiens. Lorsque, pendant sa vie, on lui faisait remarquer qu'une partie des sommes qu'il dépensait pour eux serait mieux employée au soulagement de ses semblables, il répondait : « Les hommes ont attenté à mes jours, des chiens fidèles me les ont conservés. » En effet, dans un voyage qu'il fit en France et en Italie, M. Borkéy, attaqué par des brigands, n'avait dû son salut qu'à son chien;

Le goût littéraire est entré pour quelque chose dans les bizarreries d'un certain M. John Unterwood, de Necsington, grand ami d'Horace, selon toute apparence. Voici quel a été, d'après la volonté

exprimée dans son testament, le détail de ses funérailles : il fut enterré à Wittesce, à cinq heures, et, sîtôt les prières finies, on a mis par-dessus son cercueil une espèce de voûte, portant vis-à-vis de l'estomac du défunt un morceau de marbre blanc revêtu de cette inscription :

NON OMNIS MORIOR.

Lorsque la fosse fut comblée et couverte de gazon, les six amis qui l'avaient conduit à sa dernière demeure chantèrent la dernière strophe de la XX<sup>e</sup> ode du second livre d'Horace :

Absint inani funere nœniæ,  
Luctusque turpes, et querimonis :  
Compesce clamorem, ac sepulcri  
Mitte supervacuos honores.

On suivit en tout ses intentions : on ne fit point sonner les cloches, et il n'y eut d'invités que six amis. Nul parent ne suivit le convoi; la bière fut peinte en vert, et l'on y plaça le corps tout habillé. On lui mit sous la tête l'*Horace* de Sanadon ; aux pieds, le *Millon* de Richard Bentley ; à la main droite, une petite *Bible* grecque, avec une inscription en lettres d'or terminée par les initiales J. U. ; dans la main gauche, une petite édition d'*Horace*, avec cette inscription : *Musis amicus*, J. U. ; enfin on lui passa sous le coccyx l'*Horace* de Bentley.

Quand la cérémonie fut finie, ses amis retournèrent à l'ancien logis du défunt, où sa sœur avait fait préparer un souper élégant ; et quand on eut desservi, ils chantèrent la XXXI<sup>e</sup> ode du 1<sup>er</sup> livre d'Horace (1) ; puis ils burent galement une rasade et s'en furent sur les huit heures. M. Unterwood laissa près de 50,000 écus à sa sœur, à la condition qu'elle ferait observer punctuellement tous les articles de son testament et qu'elle remettrait dix livres sterling à chacun de ses amis, qu'il avait priés de ne pas se mettre en noir.

Nous voici arrivé à la relation d'une affaire médico-légale qui, par le nom et la position scientifique des médecins qui furent consultés, et aussi par l'intérêt qui s'attache à un établissement aussi recommandable que l'hospice des Quinze-Vingts, produisit une certaine sensation, il y a quelques années. Nous résumons le procès. M. Pierre M..., propriétaire, demeurant à Paris, fait, le 25 juin

(1) L'ode *Quid ædificatum poscit Apollinem vates ?*

1848, un testament dans lequel on lit ces passages : « Je lègue et assure la propriété pleine et entière de tous mes biens, meubles et immeubles, enfin tout ce que je laisserai et qui m'appartiendra au moment de mon décès, moitié à l'hospice des aveugles des Quinze-Vingts de Paris, à titre de secours et de soulagement pour les pauvres infortunés admis dans cet établissement, et l'autre moitié, au même titre, aux autres aveugles domiciliés dans Paris au moment de mon décès, et que mon exécuteur testamentaire pourra découvrir.... J'ordonne qu'à mon enterrement il y ait un corbillard attelé de quatre chevaux.... Je désire que tous les aveugles et cent pauvres suivent mon convoi ; que mon corps soit embaumé et repose dans le cimetière du Père-Lachaise ; que le cercueil soit de plomb fort.... Dans le cas où je décéderais ailleurs qu'à Paris, j'ordonne que mon corps soit transporté dans une voiture suspendue et douce.... » Le testateur laisse ensuite une somme de 10 000 francs pour les frais d'un monument funèbre, institue une rente de 400 francs pour l'entretien des plantations, du gazon, et les appointements d'un gardien spécial ; lègue un diamant de mille francs au directeur des Quinze-Vingts, etc.; etc.

Le 11 janvier 1851, M. Pierre M... mourut des suites de la paralysie générale à la maison de Charenton, dans le service de M. Archambault, et la famille attaqua le testament fait en 1848, après avoir pris l'avis de MM. Orfila, Rayer, Baillarger, Lélut, Bleyne et Berton. Il s'agissait pour les héritiers naturels de rentrer en possession d'une somme dépassant 300 000 francs.

Chargé de la rédaction du mémoire médico-légal, M. Baillarger, après avoir scrupuleusement passé en revue tous les antécédents de M. Pierre M..., et s'être éclairé des déclarations des médecins qui lui avaient donné des soins, MM. Delente et Paul Dubois, ne tarda pas à faire remonter l'invasion de la folie à l'année 1846, époque à laquelle parut dans le *Constitutionnel* l'avis que voici :

« Le soussigné M... (Pierre), propriétaire, demeurant rue Charlemagne, n° 19; s'est aperçu depuis environ quinze mois qu'il est suivi partout, et notamment le soir, par des individus auxquels il suppose de mauvais desseins ; il les prévient qu'il a déposé sa plainte à M. le préfet de police, et que toutes les mesures sont prises pour déjouer les projets qu'on aurait conçus contre sa fortune ou ses propriétés, ainsi que toutes tentatives pour détourner les domestiques de leur devoir. » (Numéro du 5 juillet.)

MM. Orfila, Rayer, Lélut, Bleyne et Berton adoptèrent sans restrictions le très remarquable rapport de M. Baillarger, concluant

qu'au 25 juin 1848, *M. Pierre M...* n'était pas sain d'esprit (1), et le testament fut annulé.

De tout temps, le droit de régler son hérité, « de se donner après la mort un continuateur de sa personne juridique, » selon l'expression de Gafus, a été refusé à l'aliéné. Dans son œuvre législative, qui après treize siècles est encore pour nous si fertile en enseignements, l'empereur Justinien avait déjà dit : « *Testamentum facere non possunt furiosi, quia mente carent.* » Mais il ajoute un peu plus loin : « *Furiosi autem, si per id tempus fecerint testamentum quo furor eorum intermissus est, jure testati esse videntur : certe eo quod ante furorem fecerint testamento valente. Nam neque testamentum recte factum, neque ullum aliud negotium recte gestum, postea furor interveniens perimit* (2). »

Aussi sage pour le moins que la loi romaine, la loi française exige qu'au moment où il a pris ses dispositions, le testateur ait été sain d'esprit. Pour faire anéantir un acte de dernière volonté, il doit donc suffire de prouver que l'auteur de cet acte ne jouissait pas de la plénitude de ses facultés intellectuelles, morales et affectives au moment où il a mis ordre à ses affaires, à la condition cependant d'en fournir des preuves irrécusables.

Du reste, la jurisprudence relative à ce point si délicat est aujourd'hui la suivante :

« La démence du testateur, bien que ne portant que sur un seul ordre d'idées, suffit pour entraîner la nullité d'un testament, alors que les circonstances de la cause servent à démontrer que le testament est le résultat de la démence. » (Bordeaux, 14 avril 1836.)

« La monomanie ou démence partielle consistant, par exemple, dans cette idée fixe du testateur qu'il est environné d'embûches et d'assassins, est une cause de nullité du testament, quoique ses soupçons ne se soient jamais dirigés contre ses héritiers. » (Bordeaux, 27 mai 1851.)

« Est recevable la preuve de faits de nature à établir que le testateur n'était pas sain d'esprit au moment de son testament, alors même que ces faits ne constitueraient pas un état permanent de démence. » (Cour de cass., 22 novembre 1810.)

« Bien qu'un individu ait commis des actes de démence avant et depuis la confection de son testament, il suffit qu'une cour ait déclaré qu'il était sain d'esprit au moment de la confection de cet acte,

(1) *Annales médico-psychologiques*, année 1855, p. 426.

(2) *Institutes*, liv. II, § 1, édit. Ortolan, 1840.

pour que sa décision soit à l'abri de toute censure. » (Cour de cass., 16 novembre 1829.)

« Dans tous les cas, les faits allégués pour faire tomber l'acte doivent être graves et concluants : la présomption est en faveur de l'acte, et en cas de doute, la demande en nullité ne peut être admise. » (Paris, 14 mars 1818.)

« Les demandes d'annulation pour cause de démence doivent être appuyées sur des faits précis : les héritiers ne pourraient se borner à demander à prouver la démence sans préciser aucun fait. » (Besançon, 19 décembre 1810, et Rouen, 3 mai 1816.)

Maintenant, qui est-ce qui doit être appelé à éclairer la justice sur la plénitude entière ou sur la lésion totale ou partielle des facultés d'un individu, au moment où il a fait son testament ?

Le médecin qui lui a donné des soins à cette époque-là.

Eh bien, dans cette occasion encore, le rôle de l'homme de l'art va devenir d'une importance extrême : à l'instant solennel de sa déposition, à la barre d'une chambre civile, il tiendra entre ses mains une fortune peut-être considérable ; les paroles qu'il va prononcer et que tant d'avidés collatéraux recueilleront, les yeux fixés sur lui, le visage pâle et le cœur palpitant d'espoir et de crainte, seront autant d'arguments qui feront sensiblement pencher d'un côté ou de l'autre le plateau de la balance. Mais nous ne cesserons de le répéter, pour que le médecin puisse valablement jouer d'une autorité pareille, pour qu'il vienne devant des magistrats discuter un point de psychologie morbide, il faut que les questions de médecine mentale lui soient presque aussi familières que les données diagnostiques de la pneumonie ; sans quoi il ne saura jamais distinguer les formes insidieuses d'une affection de l'intelligence, et à plus forte raison communiquer à des juges son opinion sur les conceptions délirantes, l'état hallucinatoire ou le névropathisme exagéré d'un testateur. Malheureusement, la Faculté de médecine, si riche en chaires de sciences accessoires, n'enseigne pas la pathologie mentale à ses élèves, et naguère encore, nous le disons avec un vif regret, elle a indéfiniment ajourné en assemblée générale, sur le rapport de l'un de ses membres, la solution de cette importante question. Je sais bien que *multa renascuntur quas jam cecidére* ; aussi ne doit-on pas se tenir pour battu.

---

**Union médicale.***De la musique dans les asiles d'aliénés, et des concerts de la Senavra et de Quatre-Mares.*

Je venais de Bologne (1829), où Gualandi m'avait parlé d'un ton passablement ironique de l'établissement d'Aversa et de ses musiciens. Aussi, malgré l'opinion que je m'étais déjà faite, dès cette époque, de ne me ranger du côté de la critique qu'après avoir vérifié les faits, la verve du médecin bolognais avait été telle, que je me surprenais, souriant à la pensée des deux exécutants dont il m'avait fait un portrait si comique. Arrivé à Naples, ma première visite fut pour le professeur Vulpes, médecin en chef de l'établissement des aliénés; le surlendemain, nous nous mettions en route pour Aversa, qui est à quatre milles environ de la capitale des Deux-Siciles.

Je ne dirai rien de l'asile, qui, comme tant d'autres du même genre, était un ancien cloître, fort mal approprié à sa nouvelle destination; j'ai hâte d'arriver aux artistes dont on parlait alors beaucoup en Italie. Après avoir gravi l'escalier qui conduit au premier étage, et traversé une longue galerie où étaient autrefois les cellules des religieux, transformées en loges de malades, nous entrâmes dans le salon de conversation. On y avait placé un piano, des instruments de musique et plusieurs jeux. Presque aussitôt deux aliénés, qui s'y trouvaient déjà, exécutèrent quelques morceaux. L'un touchait du piano et l'autre pinçait de la guitare. Je ne sais pourquoi je ne pus m'empêcher de croire que c'étaient les mêmes individus qui figuraient, au dire de Gualandi, devant tous les étrangers qui venaient visiter l'établissement. Cette première impression dissipée, je reconnus que ces exécutants ne manquaient pas d'une certaine habileté. L'un d'eux était monomaniaque, l'autre imbecile, et cependant ils s'accordaient très bien. Sans doute, il y avait du charlatanisme dans cette exposition, mais l'idée, réalisée plus tard, n'en était pas moins là en germe, et j'ai la conviction que le duo d'Aversa, qui fit du bruit, a été le point de départ des classes de musique organisées dans les asiles et des concerts qui y sont donnés.

Il n'y avait, d'ailleurs, qu'à se ressouvenir, pour apprécier l'utilité de la musique dans plus d'une circonstance. Un des exemples les plus connus est celui du célèbre chanteur napolitain Farinelli, qui excita, dans son temps, un enthousiasme universel. Appelé à

Madrid, pour essayer, par les charmes de son art, de tirer Philippe V de l'état d'apathie et d'indifférence dans lequel il était tombé, on raconte qu'aux premiers accents de sa voix partant d'une pièce voisine, le roi releva la tête, manifestant bientôt le plaisir que lui causaient ces sons merveilleux. Le chanteur lui ayant été présenté, le monarque lui demanda ce qu'il voulait pour récompense : « Sire, je ne désire qu'une chose, c'est que Votre Majesté se rase et s'habille ! » L'histoire rapporte que Philippe suivit les avis de son nouveau médecin, qu'il combla de présents et d'honneurs. Lorsqu'un accès le reprenait, Farinelli chantait, et le nuage se dissipait.

Il est possible que la musique puisse guérir parfois la folie, en réveillant tout un monde d'idées, en rappelant quelque sentiment cher au cœur, en déterminant une sensation nouvelle, mais nous la regardons surtout comme une distraction utile, agréable, avantageuse à la santé. Il est certain qu'elle ne peut que produire des impressions douces sur ceux qui l'aiment, et son rythme même n'est pas à dédaigner pour l'ordre des asiles. Nous avons vu, à Saint-Athanase, les aliénés, réunis au son du tambour, se ranger en quelques secondes d'une manière méthodique, et se rendre à leurs travaux d'un pas cadencé et allègre.

L'enseignement de la musique est aujourd'hui répandu dans les asiles, et s'il ne crée pas de nombreux musiciens, il contribue à enlever à la paresse quelques-unes de ces longues heures qui étaient si souvent mal employées. Rien de plus commun que de voir les malades qui ont le sentiment musical, ceux même qui ne sont pas musiciens, mais dont l'éducation a agrandi les idées, se rassembler dans le salon où l'on chante, où l'on joue de quelque instrument, et manifester un plaisir réel quand l'exécutant a su parler aux oreilles et à l'âme. Peut-être l'exercice de cet art a-t-il quelquefois enrayé l'aliénation ? Nous avons, depuis plus de vingt ans, dans notre établissement, une aliénée entrée avec des symptômes de démente ; cette dame, qui joue une grande partie de la journée sur son piano, n'a rien perdu de son activité, de ses habitudes, et le dérangement intellectuel est resté à peu près ce qu'il était au début.

Je pourrais faire ici un tableau intéressant des effets de la musique que j'ai pu constater dans ma pratique particulière, je préfère reproduire quelques-unes des impressions que m'ont fait éprouver deux concerts d'aliénés.

En 1859, au mois de septembre, je me rendis à la Senavra, qui est encore l'asile des aliénés de la province de Milan ; il est bien amélioré de ce qu'il était, lorsque je le visitai il y a trente ans. Il est surtout dirigé par un médecin instruit et plein de zèle ; mais quelle



que soit ma sympathie pour la nation italienne, je ne lui cacherais pas qu'elle est sous ce rapport inférieure à la France, à l'Angleterre, à l'Allemagne, aux États-Unis, etc. Milan, ville si éclairée et si riche, devrait se piquer d'honneur ; elle a, d'ailleurs, dans le portefeuille de M. Castiglioni, un bon projet d'asile qui rivaliserait, s'il était exécuté, avec ce qui a été fait de bien en ce genre.

Lorsque j'eus parcouru les divers quartiers de l'établissement, où, par parenthèse, je rencontrai très peu de paralysés généraux et pas un exemple de la méningite chronique lente, le médecin ayant répondu à ma demande qu'il n'y en avait pas en ce moment, je fus conduit dans une grande pièce consacrée aux exercices de la musique. Là se trouvaient douze aliénés, dont plusieurs paraissaient sous l'empire de leurs préoccupations habituelles. Les pupitres furent rapidement disposés en cercle, comme dans nos orchestres militaires ; le surveillant principal, homme aussi intelligent que celui de Charenton, musicien distingué, se plaça au centre de sa troupe, secondé par deux infirmiers qui avaient pour mission non-seulement de maintenir l'ordre parmi ces artistes, d'une discipline peu sûre, mais encore de les soutenir dans leurs exercices. Au premier coup de la baguette du maître, tous les yeux cessèrent leurs mouvements désordonnés pour se fixer sur les notes, et un son parfaitement modulé, plein d'énergie, de force et d'harmonie, retentit dans la salle, produit par la réunion de 14 instruments, 5 flûtes, 5 trombones et 4 cors à piston. Deux grands morceaux furent joués avec un entrain et un accord qui eussent valu des applaudissements à des musiciens raisonnables. L'un d'eux avait quelque chose de grandiose et d'irrésistible : c'était un mélange de ces sons qui font tressaillir, électrisent et suspendent toutes les occupations, comme lorsque certaines musiques de régiments viennent à passer sous nos fenêtres et nous font courir aux croisées. L'autre morceau avait une expression toute différente, les sentiments qu'il exprimait étaient de ceux qui portent à la prière, à la tendresse, aux douces émotions, qui font venir les larmes aux yeux. Pendant leur durée, la tenue des malades fut excellente ; mais dès que le repos arrivait pour quelques-uns, on voyait aussitôt la désharmonie physique et intellectuelle se montrer chez plusieurs de ces singuliers exécutants.

De cette salle consacrée à la musique instrumentale, nous passâmes dans la division des femmes, où une pièce avait été réservée pour la musique vocale. Elle contenait le même nombre de concertants, 12 femmes et 2 infirmières. C'était un jour d'excitation, comme il y en a souvent dans nos établissements ; aussi avait-on

été dans l'obligation de laisser quelques-unes des chanteuses dans les quartiers, et parmi celles qui étaient présentes deux ou trois se livraient à des mouvements passablement irréguliers. Au reste, rien n'avait été disposé d'avance, car je m'étais présenté à l'heure de la visite, sans lettre d'avis, et je m'en aperçus bien à quelques circonstances particulières. Malgré ces dispositions peu favorables, le concert commença : c'était un beau chœur d'un opéra italien. Dès les premières intonations de cette langue, si bien faite pour le chant, et pour tous les sentiments généreux de l'âme humaine, je me sentis ému. Ces voix se mariaient admirablement, elles avaient de la fraîcheur, de l'étendue, quelque chose de sympathique; les diverses tonalités se détachaient sans rompre l'accord, et lorsqu'à l'ensemble succédaient les parties à deux, trois, quatre voix, l'expression musicale, parfaitement nuancée, faisait sentir que chaque individualité avait recouvré pour ce moment toute la puissance de son moi.

Un deuxième morceau, d'un caractère vif et gai, ne fut pas moins bien rendu. Je me rappelai cette phrase d'un de mes amis, qui me disait l'hiver dernier au Théâtre-Italien : « C'est une nation de ténors; mais, ajouta-t-il, ces ténors-là chanteront bientôt un opéra seria dont les accents retentiront dans le monde entier. »

Je n'avais pas oublié le plaisir que m'avaient causé les musiciens de la Senavra, lorsque, il y a peu de jours, je me rendis à Quatre-Mares, dans l'intention de comparer les exercices musicaux de cet asile avec ceux de l'établissement de Milan. Ne voulant pas surprendre mon excellent confrère M. Dumesnil, je lui écrivis la veille, de Rouen, qui n'est séparé de Quatre-Mares que par une distance d'une lieue et demie, que j'irais le visiter le lendemain et entendre ses artistes. Lorsque je me présentai, la lettre était encore en chemin, et elle arriva une heure après moi, absolument comme les choses se passaient naguère dans la banlieue de Paris, où les nouvelles parvenaient plus tard qu'à Lyon, Bordeaux, Marseille. Un instant, je crus que le concert n'aurait pas lieu, un de ses coryphées était à Vichy; enfin, on trouva M. Briens, le chef d'orchestre, et grâce à son concours, à celui de MM. Laurent, médecin adjoint, Lafizé, interne, tous deux musiciens, du directeur, qui est aussi un dilettante, l'air retentit du bruit des instruments, qui jouaient une marche d'une bonne facture.

Les musiciens, au nombre de 30 environ, convalescents, chroniques, épileptiques, déments, imbeciles, s'étaient installés au-dessous de l'appariement où nous étions réunis. Chacun avait sa partie notée fixée sur son instrument, et leur attention à la regarder était vraiment remarquable. M. Briens battait la mesure avec l'anima-

tion qu'il aurait mise dans un concert public : on sentait qu'il était heureux et fier de commander à de pareilles volontés. Nous descendîmes dans la cour, pour observer de plus près les acteurs de cette scène, si digne d'intérêt. Chez quelques-uns, l'œil avait l'éclat de la vie spirituelle; chez d'autres, il avait perdu son reflet, mais, malgré la diversité de ces éléments, l'harmonie n'en était pas moins parfaite. Tous ces malades avaient appris à lire la musique; un d'eux n'avait commencé ses études que depuis deux mois.

A la marche succédèrent des boléros, des valse et des polkas de la composition du maître. Il n'y aurait eu que justice à lui en faire compliment, mais, ce que j'admirais et ce que je ne pouvais assez louer, c'était la patience, la persévérance et le dévouement qu'il lui avait fallu pour discipliner de semblables élèves. Je me rendis parfaitement compte des brillants résultats qu'il avait obtenus dans ses classes d'ouvriers adultes, dont le nombre avait dépassé 150; et si quelque chose m'étonna, ce fut d'apprendre que cet enseignement n'avait plus lieu. Jamais exercice ne fut plus favorable à l'hygiène de l'artisan; il le moralise, le distrait et peut lui fournir des moyens d'échapper au chômage : aussi apprendrais-je avec une véritable satisfaction, que ma ville natale a rétabli ces classes, si prospères à Paris et dans une foule de départements. L'exemple tout récent des orphéonistes français à Londres prouve l'influence de la musique : et peut-être ces chants internationaux dissiperont-ils quelques préjugés? Du moins, nous pourrions répéter les paroles de M. Elwart, professeur au Conservatoire : « Notre descente en Angleterre n'aura pas coûté une larme, et pourtant nous aurons bien mérité de la patrie! » C'est aussi ce qu'avait déjà dit Béranger dans une ode à Wilhem :

Les cœurs sont bien près de s'entendre,  
Quand les voix ont fraternisé.

Le concert, qui avait duré plus d'une heure, sans que l'attention des exécutants se démentît, soutenue, il est vrai, par l'exemple de MM. Laurent et Lafize, secondés par quelques employés, se termina par une marche militaire à travers l'établissement, et je pus m'assurer que les malades en éprouvaient une impression favorable. Je félicitai M. Dumesnil de la direction qu'il avait donnée à ce genre d'exercice (1). J'aurais désiré entendre la partie vocale, mais

(1) La notice que M. Legrand du Saulle a publiée sur la musique instrumentale à l'asile de Quatre-Mares sera consultée avec fruit. (*Ann. méd.-psych.*, p. 610, 1859.)  
(A. B. de B.)

la mise en œuvre n'était pas encore achevée. Je sais, néanmoins, que les malades seront bientôt en mesure de chanter dans l'élégante chapelle qu'ils ont construite, et je compte d'autant plus sur la réussite de ce projet, que le directeur de Quatre-Mares a pour aide M. Laurent, qui a fait ses preuves à l'asile de Mont-de-Vergues (Vaucluse). Ce médecin a publié, dans les *Annales médico-psychologiques* (avril 1860), une note qui nous apprend que, depuis la fin de 1855, les aliénés de cette résidence, seuls, avec accompagnement d'orgue ou de piano, chantaient chaque dimanche pendant les cérémonies religieuses, les plus beaux morceaux de musique sacrée, à deux, trois et quatre parties. En moyenne, les chœurs sont formés de 15 à 20 aliénés. Le plus ordinairement, ce sont des morceaux à trois parties. Quelques-uns d'eux sont parvenus à apprendre des soli, ce qui donne à l'interprétation des nuances variées et agréables tout à la fois. Cette disposition existe aussi à Saint-Athanase, comme nous l'avons appris dans une visite que nous fîmes, ma dame et moi, à cet asile, créé par un des bienfaiteurs de la Bretagne, le docteur Follet (1).

Cette seconde excursion à Quatre-Mares m'a laissé, comme la première fois, de bons souvenirs (2) ; si je n'y ai pas entendu les voix mélodieuses de la Senavra, j'y ai acquis la certitude que les exercices musicaux, avec l'assistance des hommes que j'ai nommés, avaient des chances d'avenir, et pourront donner plus qu'on en a obtenu jusqu'alors. Il est évident que les concerts, appropriés aux auditeurs sont pour eux des sources de distraction et de plaisir. Au point de vue thérapeutique, la musique n'est pas un agent puissant, mais elle a quelquefois guéri ; elle charme les loisirs de ceux qui l'ont cultivée ; elle retarde parfois les progrès du mal ; elle peut devenir la cause de nouvelles jouissances pour ceux qui en avaient le goût, sans avoir été dans la possibilité de l'apprendre. Enfin, réunie à tous les moyens d'instruction et de travail institués dans les asiles, elle est un argument de plus en faveur de l'utilité de ces établissements, qui rendent et rendront encore longtemps d'immenses services aux malheureux insensés et à leurs familles, mais à la condition de ne pas servir de réclame, et d'adopter les améliorations qui leur enlèveront les apparences de la séquestration.

A. BRIENNE DE BOISMONT.

(1) *Une visite en Bretagne à l'asile Saint-Athanase. — Quelques mots sur la vie à l'air libre* (UNION MÉDICALE, p. 403, 1857).

(2) *Une excursion à l'asile de Quatre-Mares, près de Rouen* (UNION MÉDICALE, p. 349, 1853).

---

## SOCIÉTÉS SAVANTES.

---

### **Société médico-psychologique.**

*Rapport de M. Buchez sur le Traité des maladies mentales, par M. le docteur B.-A. Morel, médecin en chef de l'asile des aliénés de Saint-Yon, ancien médecin en chef de l'asile de Maréville, membre correspondant de la Société, etc.*

Messieurs,

Lorsque j'aborde un livre nouveau, une doctrine nouvelle, je commence toujours par me mettre de l'avis de l'auteur ; je me fais momentanément son disciple. Ce n'est point indulgence, ce n'est point faiblesse, ce n'est point non plus indifférence ; mais parti pris, mais méthode. Bien plus, si je trouve ses arguments insuffisants, j'en cherche en sa faveur. Puis, lorsque je lui ai donné tous ses avantages, je le discute, et enfin je porte mon jugement. C'est ce que j'ai fait pour l'ouvrage de M. Morel, et c'est le résultat de ce travail que je viens vous présenter.

L'ouvrage de M. Morel, comme il nous le dit lui-même dans sa préface, a été écrit en vue des médecins non aliénistes ; il leur est particulièrement destiné. Dans ce but, l'auteur a cherché une classification des maladies mentales moins spéciale que celle usitée parmi vous. Il a voulu les rattacher au cadre de la nosologie générale. En un mot, il s'est proposé de trouver une transition entre cette pathologie que tout médecin a apprise, parce qu'elle fait partie de l'enseignement officiel de l'école, et cette autre pathologie, la pathologie mentale, qu'on n'est tenu de connaître que très superficiellement et dont on ne s'instruit que dans le service des asiles ou dans les cliniques instituées spontanément par le zèle de quelques-uns d'entre vous. Il a trouvé la réalisation de cette pensée dans une vue étiologique qui lie en effet les diverses maladies mentales à des points de départ qui sont en général décrits et enseignés dans la nosologie générale et dans toutes les cliniques.

Afin que ceux d'entre vous qui n'auraient pas encore pris con-

naissance de l'ouvrage comprennent tout de suite comment il a obtenu ce résultat, je vais vous donner une idée générale de la classification.

M. Morel divise les maladies mentales en six groupes en rapport avec les relations intimes et nécessaires qui existent entre la forme de l'aliénation et la nature de sa cause. Le premier groupe comprend les *aliénations héréditaires*. Il est divisé en quatre classes, caractérisées : la première par l'excès de tempérament nerveux et la prédisposition au délire; la seconde par certaines monomanies instinctives ou raisonnantes, par l'excentricité des pensées ou des actes, etc.; la troisième par des dégénérescences intellectuelles et mentales diverses, par une sorte de manie instinctive; la quatrième par l'idiotie. — Le second groupe contient les *aliénations mentales par intoxication*, divisées en trois classes : la première comprenant toutes celles produites par le narcotisme, l'alcoolisme, etc.; la seconde, toutes celles produites sous l'influence d'une nourriture insuffisante ou altérée (l'ergotisme, la pellagre, etc.); la troisième, les influences paludéennes et géologiques (le crétinisme). — Le troisième groupe réunit les *aliénations déterminées par la transformation de certaines névroses*, et se divise en trois classes : la première, des folies hystériques; la seconde, des folies épileptiques; la troisième, des folies hypochondriaques. Je passe sur les variétés. — Le quatrième groupe contient les *aliénations mentales idiopathiques*, divisées en deux classes principales, caractérisées : la première par l'affaiblissement progressif des fonctions cérébrales; la seconde par la folie paralytique ou paralysie générale. — Le cinquième groupe comprend les *folies sympathiques*. — Enfin le sixième groupe est *terminatif*; il est consacré à la démence.

Je n'ai pas besoin, messieurs, de vous faire remarquer combien cette classification diffère de toutes les classifications qui l'ont précédée. Celles-ci étaient fondées, les unes sur les formes morbides, les autres sur les lésions causales. Quant à M. Morel, il a pris pour base la pathogénie des maladies mentales. Pour lui, les manifestations diverses caractéristiques de la folie, qui ont été considérées jusqu'à ce jour comme des genres ou des espèces, lypémanie, monomanie, manie, hallucination, etc., ne sont que des formes secondaires ou des symptômes qui constituent les conséquences et non le fond de la maladie. L'aliénation mentale est toujours le résultat d'une prédisposition organique antérieure.

Quelque nouvelle que soit la classification de notre honorable correspondant, quelque contraire qu'elle soit à nos habitudes, on ne peut disconvenir qu'elle ne soit dans les données et, je dirai plus,

dans les tendances de la science. Tout le monde admet aujourd'hui que parmi les causes diverses assignées à la folie, la plus constante et presque la seule constante réside dans une prédisposition antérieure. En effet, il y a des hommes qui suivent avec ténacité un but unique ou une seule idée, et qui ne sont ni ne deviennent monomanes. Il y a des hommes qui, sous l'imprévu d'une exaltation passionnée, telle que la colère, la jalousie, l'amour, sont entraînés à des actes de violence presque automatiques et qui leur semblent en effet tels, lorsque l'accès s'est éteint par sa violence même, et cependant ces hommes ne sont pas fous. Il y a des hommes qui subissent des chagrins ou des douleurs qui vont jusqu'à compromettre leur vie, et qui cependant ne deviennent pas lyémaniâques. Toutes les femmes qui accouchent, qui allaitent, qui ont des maladies utérines, ne sont pas aliénées, etc. La folie, dans ces circonstances, est l'exception ; la raison est l'état normal. L'apparition de la folie ne s'explique donc que par des prédispositions antérieures.

Mais d'où viennent ces prédispositions antérieures que tout le monde reconnaît et M. Morel plus que personne, puisqu'il s'en sert comme base de classification ? Selon lui, quelques-unes sont dues à l'hérédité, d'autres à l'éducation, d'autres à l'abus des choses de la vie, d'autres à la misère, d'autres au milieu, etc. Ces causes sont-elles les seules ? notre honorable correspondant les a-t-il toutes mentionnées ? Je ne le crois pas ; cela n'est pas même probable ! mais si son point de vue était adopté, les lacunes se rempliraient d'elles-mêmes.

Ces quelques réflexions, messieurs, n'ont eu qu'un but, c'est de vous montrer que la classification de M. Morel, quelque contraire qu'elle soit aux habitudes établies, n'est nullement inacceptable et qu'elle mérite un sérieux examen. Elle me paraît remettre en question tout ce qui a été fait jusqu'à ce jour sur ce sujet. Aussi n'y a-t-il pas de meilleure occasion pour traiter à fond ce problème de la classification que, dans ses discussions, notre Société a souvent touché, mais jamais abordé.

Mais, auparavant, un mot sur le livre de M. Morel et sur sa valeur, indépendamment de cette question de classification qui pourrait vous le faire oublier.

Cet ouvrage tient plus que l'auteur n'avait promis dans sa préface. C'est plus qu'une introduction à la pathologie mentale ; c'est un traité qui, autant que j'en puis juger, répond en tous points à ce qu'on était en droit d'attendre de l'expérience pratique et de l'érudition de l'écrivain. Il me semble difficile de trouver, dans notre langue, un livre plus complet et plus actuel. M. Morel n'a négligé aucune

source, il a puisé largement partout. Je ne crois pas qu'il y ait un travail moderne auquel il n'ait emprunté quelque citation utile. Il semble avoir pris à tâche, en dehors de tout système de classification, de présenter un résumé complet de l'expérience des aliénistes modernes. C'est vous dire, messieurs, qu'il s'est beaucoup servi de vos travaux; il n'y a pas un nom parmi les vôtres et parmi ceux des aliénistes étrangers qui ne s'y trouve à sa place. C'est un mérite dont le lecteur devra certainement lui tenir grandement compte.

Il n'y a pas de livre si bien fait dont toutes les parties satisfassent également tout le monde, et où la critique ne puisse trouver à s'exercer. L'ouvrage de M. Morel n'échappe point au sort commun. Il y a des points qui paraissent trop développés, d'autres qui ne le sont pas assez, d'autres où j'aurais désiré plus de précision, quoique je ne sache pas si elle était possible. Il y a des affirmations, même parmi celles qui n'appartiennent pas à l'auteur, et qui sont généralement admises, qui me paraissent ou douteuses ou au moins discutables. Mais est-il permis de s'arrêter à de pareilles chicanes? Tout cela disparaît dans l'ensemble et tient si peu de place, que les relever serait presque de la malveillance. J'ai hâte d'ailleurs d'arriver au sujet sur lequel je me propose de provoquer la discussion.

Ce n'est pas sans crainte, messieurs, que je touche à ce difficile problème des classifications en matière d'aliénation mentale. Quoique mon intention soit de poser de simples indications, de provoquer une discussion plutôt que de l'entreprendre moi-même, je sens que le temps me manque, que la tâche est lourde, qu'elle exigerait une expérience clinique que je n'ai pas. Je crois apercevoir l'étendue du problème; mais j'ai peur de ne pouvoir montrer ce qu'elle est. Quoi qu'il en soit, je m'exécute puisqu'il le faut; mais je réclame toute votre indulgence.

Dans la folie, ce qui dut frapper d'abord l'attention des observateurs, ce furent les formes générales de la maladie. Aussi les anciens distinguèrent tout de suite la folie avec excitation (manie) de la folie avec dépression (mélancolie), et ils ne tardèrent pas non plus à s'apercevoir de l'insuffisance de cette première division. Vous en trouverez la preuve dans les recherches historiques de notre collègue M. Trélat. Mais les formes ou les symptômes restèrent toujours le principe des distinctions, même dans les siècles qui touchent immédiatement au nôtre. Pinel, le restaurateur et le réformateur de la pathologie mentale, ne se sépara pas, à cet égard, de ses devanciers, mais il établit une classification plus étendue et plus précise. Il ne traita plus seulement de la folie, mais de l'aliénation mentale. Il plaça les



vésanies parmi les névroses cérébrales, et y comprit l'hypochondrie, la mélancolie, la manie avec délire, la manie sans délire ou raisonnante avec perversion des actes, la démence, l'idiotie, le somnambulisme et l'hydrophobie. Quant à l'épilepsie idiopathique ou sympathique, il la rangeait aussi parmi les névroses cérébrales, mais dans une autre classe que les vésanies, dans la classe des *comata*, avec la catalepsie.

Esquirol, dont l'autorité succéda à celle de Pinel, admit cinq formes générales ou cinq genres d'aliénation, qu'il caractérisa par les courtes définitions suivantes, que je vais rappeler comme des modèles de clarté et de précision : 1<sup>o</sup> la lypémanie (mélancolie des anciens), délire sur un objet ou un petit nombre d'objets, avec prédominance d'une passion triste et dépressive ; 2<sup>o</sup> monomanie, dans laquelle le délire est borné à un seul objet ou à un petit nombre d'objets, avec prédominance d'une passion gaie ou expansive ; 3<sup>o</sup> la manie, dans laquelle le délire s'étend sur toutes sortes d'objets et s'accompagne d'excitation ; 4<sup>o</sup> la démence, dans laquelle les individus déraisonnent, parce que les organes de la pensée ont perdu leur énergie et la force nécessaire pour accomplir leurs fonctions ; 5<sup>o</sup> l'imbécillité ou l'idiotie, dans laquelle les organes n'ont jamais été assez bien conformés pour que ceux qui en sont atteints puissent raisonner juste. Il faut ajouter qu'Esquirol divisait les monomanies en intellectuelles, en affectives (les raisonnantes de Pinel) et en instinctives ou impulsives. Il décrivit, d'ailleurs, un grand nombre de monomanies spéciales : l'érotique, l'incendiaire, l'homicide, la suicide, etc. Il distingua la démence en aiguë et en chronique. Quant aux illusions, aux hallucinations et à la fureur, il les rangea parmi les symptômes ; enfin il considéra l'épilepsie seulement comme une cause.

J'ai cité avec détail cette classification, non-seulement comme un modèle de précision toujours bon à donner, mais encore parce qu'elle est, avec celle de Pinel, le point de départ de la moderne pathologie mentale. Elle dut certainement paraître à son auteur capable de comprendre toutes les espèces d'aliénation. Cependant, messieurs, on la regarde aujourd'hui comme insuffisante, et vous savez pourquoi. Ce n'est pas parce qu'elle ne comprend point les formes d'aliénation qui ont été découvertes depuis, telles que la paralysie générale ou folie paralytique, les diverses espèces de stupeur, la pellagre, etc. ; mais parce que les définitions ne conviennent pas à ces formes nouvelles. D'un autre côté, sous une forme en apparence semblable, se manifestent des maladies dont le fond n'est pas le même : par exemple dans la manie, la stupeur, etc.

Enfin la netteté et la précision qu'on y trouve n'existent pas, tant s'en faut, au même degré dans la réalité. S'il est vrai qu'il y a des cas bien caractérisés, bien positifs, de lypémanie, de monomanie et de manie simple, il est vrai aussi que l'inverse est le plus ordinaire. Ces formes se succèdent, alternent ou se confondent de telle sorte, qu'on est en droit de dire qu'elles représentent des unités symptomatiques plutôt que des entités malades. La folie, en un mot, se présente très souvent sous l'apparence d'un délire plus difficile à spécifier que la nomenclature ne le supposait. De là ces expressions moins précises, mais ordinairement moins contestables, de délire partiel et de délire général, qui furent, je crois, popularisées par M. Ferrus ; mais aussi de là à conclure qu'il fallait chercher le principe de classification ailleurs que dans les formes, il n'y avait qu'un pas. En effet, peu de temps après la publication du premier mémoire d'Esquirol sur la folie, un Allemand, qui avait été son élève, Heinroth, publia, dans son pays, une classification déduite d'une théorie sur les causes psychiques de la folie. Il conclut que cette maladie était le résultat d'une lésion des facultés de relation, et il admit que l'homme était susceptible d'autant de formes générales de folie qu'il y avait de facultés différentes, ni plus ni moins. En conséquence, il divisa les vésanies en *lésions de l'intelligence*, où il plaça les délires partiels ; en *lésions de la volonté*, où il plaça la manie ; et en *lésions du sentiment* ou des sentiments affectifs (mélancolie). Vous voyez, messieurs, qu'Heinroth, en partant de très haut, revenait néanmoins à la nomenclature des formes enseignées par l'école de Paris. C'était cependant un pas vers la recherche des causes intimes de l'aliénation.

Je voudrais pouvoir suivre plus loin le développement des idées d'Heinroth en Allemagne, ainsi que celles de ses contradicteurs. J'en suis malheureusement empêché par des raisons contre lesquelles toute volonté est impuissante. Je ne connais pas la langue, et quand même je la saurais, les livres et le temps me manqueraient. Pourquoi n'existe-t-il pas pour les temps modernes un livre pareil à celui de M. Trélat pour les temps anciens ? En effet, ces deux choses précieuses, le temps et les livres, me font défaut, même pour ce qui a été écrit dans notre langue. Je tâcherai cependant de présenter à peu près un conspectus des classifications proposées en France, en me servant le moins mal possible des matériaux que j'ai pu me procurer. J'espère que cette esquisse suffira pour montrer l'incertitude de la science en matière de classification, et pour provoquer une discussion utile.

Dans les classifications que j'ai sous les yeux, je vois que, parmi

les aliénistes dont l'enseignement ou les écrits ont succédé à ceux d'Esquirol, les uns, en admettant des divisions analogues, mais en nombre moindre et avec des définitions moins précises, ont fait prédominer sur l'ensemble l'idée d'un état constant de trouble plus ou moins général, par lesquels s'expliquent sans difficulté les anomalies et les passages d'une forme à une autre; les autres se sont occupés seulement de perfectionner la classification du maître; et d'autres enfin ont cherché un principe de classification dans les lésions physiques ou dans une théorie des facultés humaines lésées.

Je citerai comme exemple du premier ordre la classification de M. Falret père. Il divise l'aliénation en générale (manie) et en partielle. L'aliénation partielle est expansive, accompagnée de monomanies, ou dépressive, c'est-à-dire à forme mélancolique. Quant à la démence, c'est une période finale et non une forme. La démence aiguë d'Esquirol, ou l'idiotie accidentelle, est une forme de la mélancolie avec stupeur. Notons enfin que, selon M. Falret, il n'y a pas de manie sans délire. Le trouble est toujours plus ou moins général. Ici, messieurs, je ne puis m'empêcher de vous rappeler la doctrine de M. Morel, dont, en définitive, je suis le rapporteur. Qu'est-ce que cet état de trouble plus ou moins général même dans l'aliénation la plus restreinte en apparence? On ne peut mettre en doute l'affirmation d'un observateur aussi sage et doué d'autant d'expérience que M. Falret. On doit donc l'admettre; mais, si on l'admet, il faut en chercher l'origine, et l'on se demande si la source n'en serait pas dans ces prédispositions organiques dont notre honorable correspondant a fait le principe de sa classification.

Prenons maintenant un exemple du second ordre, c'est-à-dire du travail de perfectionnement dans la voie indiquée par Esquirol. Je me servirai de la classification de M. Brierre de Boismont. Il établit six classes d'aliénation. Dans la *première*, il range les hallucinations et les illusions. Dans la *seconde*, qui est caractérisée par un délire cohérent général, il place le délire aigu et la manie avec ou sans fureur. Dans la *troisième*, le délire est cohérent, mais gai ou triste et limité, tantôt, quoique rarement, à une idée (monomanie), tantôt à un petit nombre d'idées (oligomanie), d'autres fois à une idée ou à un petit nombre d'idées qui changent pendant le cours de la maladie (trépanomanie), d'autres fois enfin à un petit nombre d'idées, mais sans manifestation extérieure (la stupidité). La *quatrième* classe, définie délire cohérent, général ou limité, avec ou sans désordre de la motilité, comprend le délire des ivrognes; La *cinquième* classe, caractérisée par un délire incohérent, comprend la démence aiguë, la démence chronique, la démence paralytique

progressive ou folie paralytique, la démence épileptique ou folie épileptique, enfin la démence sénile. Dans la *sixième* et dernière classe, sont placés l'imbécillité, l'idiotie et le crétinisme.

Dans cette classification faite avec beaucoup de soin et par un homme qui a une grande expérience et une grande connaissance de la matière, on remarquera que l'auteur, pour éviter une objection faite à Esquirol, a créé une forme spéciale, la trépanie. Tout le monde probablement n'acceptera pas cette création comme une solution, car la difficulté reste au fond tout entière. On remarquera aussi plusieurs associations que l'on acceptera difficilement; mais mon but n'est point de critiquer les classifications que je cite, c'est d'en tirer parti pour la thèse que je poursuis. L'auteur, en terminant, ajoute qu'il est très probable que les formes diverses du délire dans la manie et la monomanie ne sont que les expressions exagérées des tempéraments et des caractères propres aux aliénés. Nous voici, messieurs, bien près de la doctrine de M. Morel.

J'arrive maintenant aux aliénistes qui ont cherché leur principe de classification dans des théories jusqu'à un certain point explicatives des formes elles-mêmes. Ces théories sont très variées; mais elles représentent un mouvement de la science qui était inévitable. La logique humaine ne s'arrête point; elle a beau vouloir se poser des bornes à elle-même, elle tend toujours à les dépasser. Ainsi, après avoir posé en principe, avec Pinel, qu'on étudierait les maladies comme des genres, des espèces et des variétés à la manière des naturalistes, on s'est démontré l'insuffisance de la méthode, et l'on a voulu les étudier comme des effets, c'est-à-dire dans les causes. En conséquence, pour satisfaire aux *desiderata*, pour effacer les contradictions, pour trouver en même temps une explication et un principe de classification, les uns ont étudié les lésions organiques, les autres ont cherché les lésions de fonctions. Sous ce rapport, l'histoire de l'aliénation mentale est la même que celle de toutes les autres parties de la pathologie.

Cette voie, que nous avons déjà vue suivie par Heinroth, a été celle d'un grand nombre d'aliénistes. Je range dans ce nombre nos trois savants et excellents collègues, MM. Scipion Pinel, Delasiauve et Baillarger, qui, tous trois, comme vous le savez, sont auteurs de classifications.

M. S. Pinel, dans un ouvrage qui a pour titre *Traité de pathologie cérébrale*, après avoir établi que l'encéphale est un organe multiple où sont localisés nos facultés, nos instincts, nos aptitudes et nos penchants; après avoir posé également en principe que toutes les altérations légères ou profondes du cerveau se traduisent au dehors par

des troubles fonctionnels, conclut à une classification des maladies cérébrales. J'en présenterai seulement les généralités. Les maladies mentales sont divisées en quatre ordres. Le premier comprend les lésions des fonctions intellectuelles, c'est-à-dire des perceptions, de la mémoire et de la volonté, qui se manifestent : soit sous forme d'exaltation, par le délire aigu, la manie avec fureur, certaines monomanies d'idées, certaines hallucinations, et enfin l'extase ; soit sous forme de dépression, par la manie chronique, la stupeur et la démence simple ; soit enfin à l'état d'abolition, sous forme d'idiotisme et d'imbécillité. Le deuxième ordre comprend les lésions des penchants et des instincts, qui se manifestent sous forme d'hypochondrie, de manie sans délire, de diverses monomanies, l'homicide, la suicide, l'incendiaire, etc. Dans le troisième ordre sont rangées les lésions des sens et de la sensibilité, exaltations partielles ou générales de la sensibilité, et les illusions aussi bien celles qui tiennent aux sens que celles qui proviennent du système nerveux viscéral. Le quatrième et dernier ordre est consacré aux lésions de la motilité volontaire ; à celle-là se rattachent sous forme d'exaltation la surexcitation musculaire des maniaques, les convulsions, la chorée, etc., et sous forme d'affaiblissement, la paralysie générale, le *delirium tremens*, le tremblement sénile, la paralysie simple, etc. ; enfin, sous forme intermittente et périodique, l'épilepsie et l'hypochondrie.

Cette classification, comme l'a indiqué l'auteur lui-même, s'applique à toutes les maladies du cerveau, et non spécialement aux maladies mentales. Cependant j'ai dû la prendre comme exemple de la tendance dont je parlais tout à l'heure, lorsqu'elle s'adresse aux lésions organiques, où, tandis que d'un côté on est entraîné à traiter de tout autre chose que de l'aliénation, on est forcé, d'un autre, à réunir ce qui doit être séparé et à séparer ce qui doit être mis ensemble. Il est vrai que les difficultés inhérentes à la classification des formes pures de l'aliénation disparaissent ou plutôt n'ont pas lieu de se montrer.

Au contraire de M. Pinel, M. Delasiauve pose en principe que l'élément organique ne peut servir de base à une nomenclature des maladies mentales. Pour trouver ce principe, il s'élève jusqu'à l'analyse de l'entendement ou des phénomènes de l'activité psychocérébrale ; mais parmi ces phénomènes il s'arrête aux plus généraux, aux plus simples, à ceux qui sont le moins discutables et les mieux caractérisés. Nous raisonnons, nous avons des idées et des sentiments qui sont eux-mêmes représentés par des idées. Ainsi trois éléments : d'une part, la faculté rationnelle ou syllogistique qui comprend l'attention, la mémoire, le jugement, la volonté, et de l'autre

part, les sentiments et les idées, mobiles à la fois et matériaux du travail psycho-cérébral. La faculté rationnelle est toujours une action ; mais l'idée, une fois formée, cesse de relever des opérations dont elle émane ; elle est indépendante, elle existe en quelque sorte par elle-même ; elle a son action propre, ses qualités bonnes ou mauvaises, etc. J'avoue que toutes ces affirmations me paraissent incontestables. De là l'auteur conclut à deux ordres généraux d'aliénation, l'un caractérisé par le trouble de la faculté rationnelle ou syllogistique, l'autre par la domination malade d'une idée ou d'un sentiment. On comprend sans peine que, dans ce dernier cas, la faculté rationnelle reste tout entière ; seulement elle se met au service de l'idée ou du sentiment exagéré jusqu'au mensonge, jusqu'au despotisme, jusqu'à la folie.

Je suis fâché, messieurs, que l'espace ne me permette pas de suivre l'auteur dans les considérations par lesquelles il arrive à la classification que je vais exposer ; mais les généralités qui précèdent et la nomenclature vous diront ce que je ne puis dire. Les maladies mentales, comme vous pouvez le prévoir, sont classées sous deux titres généraux : aliénations générales ou intellectuelles ; aliénations partielles, idéales ou sentimentales.

#### ALIÉNATION GÉNÉRALE.

|                 |   |                      |
|-----------------|---|----------------------|
| Manie. . . . .  | { | Excitation maniaque. |
|                 |   | Manie.               |
|                 |   | Manie incohérente.   |
| Démence . . . . | { | spontanée.           |
|                 |   | vésanique.           |
|                 |   | symptomatique.       |
|                 |   | sénile.              |

#### PARALYSIE GÉNÉRALE.

|                  |   |                               |
|------------------|---|-------------------------------|
| Stupidité. . . . | { | ordinaire.                    |
|                  |   | épileptique, hystérique, etc. |
|                  |   | <i>Delirium tremens</i> .     |
|                  |   | Délire saturnin.              |
|                  |   | Délire par les stupéfiants.   |

#### ALIÉNATION PARTIELLE.

|                           |   |                 |
|---------------------------|---|-----------------|
| Délire perceptif.         | { | Illusions.      |
|                           |   | Hallucinations. |
| Délire moral et affectif. |   |                 |
| Délire instinctif.        |   |                 |
| Démence partielle.        |   |                 |
| Idiotie.                  |   |                 |

Je ne dois point passer sous silence, à propos de cette classification, une remarque faite par M. Delasiauve lui-même : c'est que la transformation d'une forme en une autre n'y est ni expliquée, ni contenue. Pour remplir cette lacune, l'auteur a proposé d'établir une classe de pseudo-monomanies ou de monomanies diffuses en tête du chapitre des aliénations partielles. Cette proposition a fait l'objet d'un mémoire qui a été présenté à la Société.

M. Baillarger a publié, il y a 'pen d'années, un essai de classification des maladies mentales qui mérite d'être lu avec soin ; car on y voit apparaître des indications ou plutôt des intentions qui sembleraient tendre vers quelque chose d'analogue à ce qu'a fait M. Morel. Malheureusement elles sont si légèrement dessinées, qu'il m'est impossible d'en tirer parti. Ainsi M. Baillarger, après avoir dit que, quant à la marche de la maladie, « l'histoire générale de la folie n'est que la réunion des éléments et des caractères les plus contradictoires, » ajoute que « cela provient de ce qu'on envisage la folie comme une seule entité pathologique, tandis qu'en réalité c'est la réunion de formes morbides très différentes, quoique ayant entre elles des points de contact, comme toutes les névroses ont des points de contact. On peut assurément étudier les vésanies d'une manière générale, et cette étude ne manquera pas de rapprochements importants, mais il faut savoir se restreindre à certains points, parmi lesquels je me bornerai à signaler, par exemple, l'influence de l'hérédité. » Vous voyez que, quelque bien vagues, ces phrases indiquent chez l'auteur une tendance dans la direction qu'a suivie notre honorable correspondant de Rouen.

L'essai de M. Baillarger ayant été fait à l'occasion de son cours à la Salpêtrière et comme introduction à une clinique, sa classification des maladies mentales est précédée d'un tableau présentant la pathologie générale. Je vais vous présenter ces deux tableaux dans l'ordre même que leur a donné le professeur.

### PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

**LÉSIONS ÉLÉMENTAIRES DE L'ENTENDEMENT :** 1° *partielles* (conceptions délirantes, impulsions insolites, hallucinations) ; 2° *générales* (dépression de l'intelligence, exaltation de l'intelligence) ; 3° *primitivement partielles, mais tendant à se généraliser* (dissociation des idées, abolition de l'intelligence). — Les **LÉSIONS ÉLÉMENTAIRES DE L'ENTENDEMENT** peuvent : 1° exister avec conservation de la raison ; 2° être accompagnées de folie. — **FOLIE CONSÉQUENCE DES LÉSIONS DE L'ENTENDEMENT.** Deux espèces caractérisées par :

1° la perte de conscience des lésions de l'entendement ; 2° la seule impuissance de la volonté à résister à certaines impulsions.

J'ai oublié de vous dire, messieurs, que M. Baillarger définit la folie, « la privation du libre arbitre par suite d'un désordre de l'entendement. »

### PATHOLOGIE SPÉCIALE.

FORMES DES MALADIES MENTALES SIMPLES : 1° *curables* (monomanie, mélancolie, manie, folie à double forme) ; 2° *incurables* (démence incohérente ou dissociation des idées, démence simple ou abolition des idées) ; 3° *formes mixtes* (combinaison de deux formes précédentes). — MALADIES MENTALES : 1° *dues à une cause spécifique* (delirium tremens, intoxications) ; 2° *associées aux affections cérébrales suivantes ou symptomatiques de ces affections* (paralysie générale, épilepsie, hystérie, chorée, etc., affections organiques du cerveau). — APPENDICE : *imbécillité* (simple ou avec crétinisme).

Je dois vous dire, en terminant, messieurs, que dans l'essai de M. Baillarger perce un réel septicisme à l'égard des classifications fondées sur les formes. Le fait d'en avoir lui-même produit une à peu près dans ce genre, n'infirme aucunement ce sentiment, car il ne faut pas oublier qu'elle a été faite au point de vue d'un enseignement clinique, et que par conséquent elle était obligatoire jusqu'à un certain point. Vous aurez remarqué certainement qu'en établissant une classe de formes mixtes, il répond à l'objection que M. Delasiauve tout à l'heure tentait de résoudre par sa création des pseudomonomanies.

J'ai beaucoup hésité, messieurs, à vous parler de la classification de M. Parchappe, quoiqu'elle ait le double mérite de la précision et de la brièveté, mais elle est déjà ancienne ; elle date de 1841, et dans une science aussi mobile, ou si vous voulez aussi progressive, elle est séparée de nous par bien des années. Je ne sais pas si notre savant collègue y a apporté des changements. Malgré tous ces scrupules, je me suis décidé à vous en présenter au moins les têtes de chapitres. M. Parchappe étant présent, il pourra me rectifier, et ce sera pour vous une occasion, dont vous me remercirez, d'entendre une de ces intéressantes communications auxquelles il nous a habitués. M. Parchappe, en 1841, établissait, dans les maladies mentales, les divisions suivantes : la *folie simple*, qui se divise en folie aiguë (manie et mélancolie), et en folie chronique (débilité intellectuelle, manie et mélancolie chroniques, incohérence, stupidité) ; — la *folie composée*, qui se divise en folie paralytique et en folie épileptique ;



— la *folie compliquée* de maladies cérébrales accidentelles, savoir : méningite pseudo-membraneuse, arachnoïdite, hémorrhagies-cérébrales, ramollissement. Enfin, dans une dernière et quatrième catégorie, il rangeait l'imbécillité et l'idiotie.

M. Parchappe a exposé une théorie de la folie, je dois le dire, car presque tout roule sur ce mot dans sa classification ; mais je ne la connais que très imparfaitement et je n'en dis rien, de peur de me tromper. Je vous ferai remarquer les mots de *folie paralytique* et de *folie épileptique*, dont notre honorable collègue s'est, je crois, servi le premier. Il y a, ce me semble, cachée sous ces mots, une disposition qui me paraît analogue à celle de M. Morel, c'est-à-dire tendance à rapporter les formes à une cause plus générale que celle directement productive de ces formes elles-mêmes. Mais je passe, car il faut que je me hâte.

Je devrais vous parler de M. Guislain. Sa première classification date de 1833. Depuis, il en a publié plusieurs autres. Cet illustré aliéniste a multiplié les formes à un tel point, sa nomenclature est si confuse, qu'il me paraît difficile ou presque impossible, à moins d'avoir assisté à sa clinique, de ramener ces diversités et ces homonymies à nos propres désignations ; mais, certainement, si quelque chose prouve l'incertitude des classifications par les formes, ce sont les variations fréquentes de ce savant et consciencieux aliéniste.

Je termine ici mon exposition des classifications en matière d'aliénation mentale. Je crois, messieurs, que vous en avez assez, et je crains même que ce ne soit déjà trop. J'en ai passé cependant le plus grand nombre sous silence, je vous ai déjà fait connaître mes motifs. Je n'avais pas les ouvrages sous la main ; et lors même que je les aurais eus à ma disposition, peut-être me serais-je abstenu d'en user. En effet, dans le but de ce rapport, dans l'intérêt de la question, dans l'espérance d'obtenir une discussion, peut-être le mieux est-il de ne citer que des aliénistes présents parmi nous.

Que résulte-t-il cependant de cette énumération très écourtée ? C'est qu'il y a une grande incertitude sur le nombre des formes ; sur leurs rapports, sur leur caractéristique. Autrement pourquoi tant d'essais, tant de classifications toujours plus ou moins différentes entre elles ? Un de nos collègues me disait qu'il en était des aliénistes à peu près comme des rhétoriciens : lorsqu'ils croient avoir achevé leurs études, les rhétoriciens font une tragédie et les aliénistes une classification. Pourquoi de pareilles tentatives de la part de ceux-ci ? pourquoi cette infidélité à peu près constante au système qui leur a été enseigné ? Rien, selon moi, ne constate mieux

le vague des méthodes usitées, et cependant il faut bien une méthode pour classer les maladies et pour entreprendre une clinique.

Il y a des formes générales qui sont à peu près fixes ; sans cela, jamais on n'eût pensé à classer par les formes. Il y a, pour quelques-unes de ces formes, des cas bien nets, bien accusés, bien limités ; mais ces cas sont les plus rares ; une certaine confusion est l'aspect le plus ordinaire. Cependant de ce fait même d'aliénations nettement définies, on a conclu que l'on ne devait point abandonner la classification par les formes. Les uns ont pensé qu'on les avait trop multipliées, et les autres pas assez. Les aliénistes mêmes, qui ont adopté un autre point de départ de classification que la simple constatation de ces formes, y sont revenus pour leurs divisions de second et de troisième ordre.

Cependant il est une partie de la classification qui reste relativement fixée chez tous les auteurs : c'est celle qui comprend la paralysie générale ou folie paralytique, la folie épileptique, la démence, l'idiotie, etc., c'est-à-dire des maladies dont la caractéristique fondamentale ne repose pas sur la forme apparente. La fixité de ces espèces est un grand argument en faveur de ceux qui cherchent à classer les maladies mentales du point de vue des lésions ; mais elle en est un plus grand encore en faveur de la méthode de M. Morel, car dans la folie épileptique, paralytique, etc., on retrouve ces formes de monomanie impulsive, de manie, de lypémanie, etc., dont ailleurs on fait des types de premier ordre.

En définitive, quatre méthodes de classification sont en présence : l'une qui procède par la simple observation des formes apparentes ; l'autre qui conclut des lésions physiques (anatomiques) ; une troisième qui conclut des lésions fonctionnelles, ou intellectuelles et morales ; et une quatrième, celle de M. Morel, que j'appellerai pathogénique, et qui se base sur les prédispositions organiques causales présidant au début et aux diverses transformations de la maladie.

Avant de passer outre, permettez-moi de m'arrêter un instant à propos de cette épithète de *pathogénique* que spontanément j'attribue à la classification de M. Morel. L'auteur n'y avait pas pensé. On pourrait réclamer également cette caractéristique pour les méthodes qui prennent pour point de départ les lésions. En effet, si, écartant l'étude des lésions anatomiques, qui n'expliquent que certaines aliénations, mais jamais la folie, nous considérons l'étude des lésions fonctionnelles, par exemple dans la classification de M. Delasiauve, qui en est un excellent modèle, il est très vrai que nous nous trouverons assister à un véritable travail de pathogénie. La méthode

de M. Delasiauve mérite donc ce titre ; mais elle le mérite à un moindre degré que celle de M. Morel. En effet, dans l'étude de la lésion, on ne recherche que le comment et non le pourquoi. On montre comment la lésion est possible, mais non pourquoi elle se forme. On saisit le présent, mais non les antécédents, mais non les conséquences et le lien qui unit l'ensemble. En un mot, on ne voit pas pourquoi d'une forme il s'en engendre une autre, etc. La méthode de M. Morel pose précisément tous ces pourquoi comme principes de classification ; c'est à ce titre que je crois devoir lui attribuer plus particulièrement le nom de pathogénique.

Maintenant je reviens aux quatre méthodes que j'ai laissées en présence, et je me demande laquelle est préférable ? Question difficile, mais surtout difficile pour moi. On a déjà dit, à l'égard de la nouvelle classification, que le temps et la clinique en décideraient. Il serait peut-être sage à moi de n'en pas dire davantage. Une réflexion cependant me décide à passer outre. Je ne vois pas que cette chose nouvelle soit décidément repoussée par les juges compétents. Or, s'il est vrai qu'en matière d'innovation, l'échec le plus complet ne prouve rien contre l'avenir, à plus forte raison est-il vrai qu'on doit considérer la tolérance comme une grande probabilité ; car la tolérance est déjà une semi-acceptation.

Les quatre méthodes de classification sont également appuyées sur des faits positifs et incontestables. La méthode par les formes repose sur des observations précises et caractéristiques, mais elle offre des lacunes. Elle énumère, dans son étiologie, les causes que M. Morel a prises pour principes de classification, et en même temps elle lui fournit ses formes comme symptômes et comme éléments de classification tertiaire. Quant au système que, pour abrégé, j'appellerai anatomique, il est employé, en tout ce qu'il a de démontré, pour l'étiologie dans la classification des formes, et dans celle de M. Morel, comme titre principal pour la formation de deux groupes maladiés. La classification par les lésions fonctionnelles présentée, avec celle de M. Morel, les mêmes rapports que la méthode par les formes, une seule chose exceptée : c'est qu'il semblerait que l'étude étiologique particulière, qui en fait le point de départ, pourrait disparaître devant une étiologie plus générale fondée sur des prédispositions organiques ! Mais ce n'est là qu'une apparence : je ne vois pas pourquoi cette étude serait abandonnée ; elle ne serait ni moins utile, ni moins nécessaire pour expliquer le phénomène psychocérébral, lors même qu'on reconnaîtrait que celui-ci est soumis à une influence plus ou moins éloignée. Il n'y a point de raison, dans quelque hypothèse que ce soit, pour renoncer aux recherches dont

le but est d'expliquer le rôle de l'âme et celui du cerveau dans la manie et la monomanie. Chez les déments, il y a des accès de manie et de monomanie; et, parce que, chez ces malades, on sait qu'il existe une lésion anatomique de l'encéphale ou de ses enveloppes, est-il venu à la pensée de personne de considérer la lésion comme une explication complète ou suffisante des phénomènes psychocérébraux qui se manifestent dans les accès? Et, d'ailleurs, la folie reste toujours à expliquer. Les prédispositions organiques et les lésions nous donnent un point de départ, c'est-à-dire un des éléments du phénomène, mais ne nous les donnent pas tous.

De l'examen très abrégé que je viens de faire, il me semble résulter que les quatre méthodes se confondent à peu près en une seule. Les trois méthodes anciennes sont unanimes sur les faits que la nouvelle pose comme principes généraux de classification. Il n'y a de différence entre elles que celle du point même où elles posent leur principe général de classification; mais les trois méthodes anciennes sont unanimes sur les faits étiologiques, que la nouvelle pose comme principes généraux. Je vois donc tout avantage à examiner la classification de M. Morel, non pas comme un sujet de critique, mais comme un point de départ de nouvelles recherches. Il semble que la science ait marché ainsi : au début, elle s'est appuyée sur ce qui était le plus apparent, les formes; ensuite elle s'est élevée plus haut, elle a abordé le terrain des lésions anatomiques; celles-ci ne suffisant pas, elle a été plus loin encore, elle s'est élevée jusqu'aux fonctions, jusqu'aux rapports psycho-cérébraux; enfin, cette étude ne rendant pas compte de tout, elle a été plus loin encore, elle a abordé l'étiologie la plus éloignée. S'arrêtera-t-elle à ce point? Cela n'est pas probable; mais, quoi qu'il en soit, le dernier pas fait est un pas en avant.

Faut-il, messieurs, préciser davantage? en d'autres termes, faut-il vous dire comment je conçois que toutes nos méthodes de classification puissent se réunir en une seule par suite d'un progrès futur? Vous êtes en droit de me le demander. Je vais vous indiquer mes idées à cet égard; j'avoue qu'elles n'ont pas été suffisamment méditées, mais vous serez indulgents, et j'espère qu'au *minimum* vous y verrez une possibilité.

Je crois qu'en tête d'un travail de classification, il faudrait placer une définition de la folie la plus complète possible, fondée non pas seulement sur les caractères extérieurs, mais encore sur la constitution intrinsèque du phénomène. Ainsi il ne suffirait pas de dire seulement que l'âme, dans l'usage de son libre arbitre, est trompée, troublée ou empêchée par un état anormal de son organisme; il

faudrait décrire et même expliquer cet état anormal de l'organisme. Il faudrait montrer comment l'encéphale, de l'état sain, régulier ou physiologique, passe à cet autre état qu'on est en droit de nommer maladif. Nous avons, dans cette Société, tenté quelque chose de ce genre, lors de nos discussions sur les monomanies et les hallucinations. Des ouvrages entiers ont été entrepris sur ce sujet. Je vous rappellerai l'ouvrage de M. Moreau (de Tours) sur le *haschisch*; le *Traité des hallucinations*, par M. Brierre de Boismont; la *Symptomatologie de la folie*, par M. Parclappe; le *Délire des sensations*, par M. Michéa, etc.; moi-même, s'il m'est permis de me citer, je vous ai lu un mémoire qui avait la même tendance. C'est, selon moi, la question sur laquelle les aliénistes devraient premièrement porter leur attention. Qu'apporterait en effet une solution sur ce sujet? Rien moins que l'explication du caractère extérieur de la folie, en démontrant comment l'exaltation peut se transformer en manie, l'idée ou la passion en monomanie, la mémoire ou l'imagination en hallucination, etc. Ce seraient là les symptômes caractéristiques et distinctifs de la spécialité aliénation mentale. Cette introduction symptomatologique faite et suffisamment faite, de manière à bien saisir l'attention du lecteur ou la mémoire de l'élève, on procéderait à la classification pathogénique à la manière de M. Morel.

Mais, me dira-t-on, ce sont deux espèces de pathogénies répétées à deux reprises différentes? Pourquoi l'une donnée comme introductive seulement, et l'autre comme fondamentale de la classification? Je réponds: C'est que la première est purement explicative du phénomène encéphalique, sans lequel il n'y a pas de folie, et que la seconde est explicative de la maladie, de la maladie tout entière, c'est-à-dire de la cause, de la marche et des transformations du phénomène encéphalique. Qu'importe d'ailleurs cette répétition, si elle est nécessaire? n'y en a-t-il pas de nombreux exemples dans nos nosographies générales? Par exemple, quand on traite des fièvres, ne commence-t-on pas par traiter de la fièvre en général? Mais je reviens à l'ouvrage de M. Morel.

Cet ouvrage est-il complet, au point de vue de la classification, dans l'ensemble et dans les détails? Cela n'est pas probable. C'est une chose commencée et non pas finie. Moi-même, je crois apercevoir la possibilité de quelques additions ou de quelques corrections; soit pour les détails, soit pour la généralité. Ainsi, pour donner un exemple de détail, je voudrais substituer aux mots *tempérament nerveux* par lesquels est caractérisée la première classe des prédispositions malades héréditaires tendant à l'aliénation, je voudrais, dis-je, voir substituer les mots *tempérament émotif*, si heureuse

ment trouvés par le docteur Gerise. Quant à la généralité, je voudrais voir ouvrir un cadre spécial pour ce que j'appellerai la *folie adventice*, c'est-à-dire pour une folie qui surviendrait sans aucune prédisposition antécédente, sans aucune maladie antérieure ou aucune lésion organique, sans aucune intoxication; en un mot, en dehors des causes que M. Morel a groupées dans ses six cadres. Mais cette folie existe-t-elle? Voilà la question, messieurs. Il me semble que cette folie est possible; mais en a-t-on des observations? Il y a des exemples avérés d'épilepsies, de chorées, d'hallucinations survenues brusquement à la suite d'une frayeur, ou d'un accident, d'un excès d'attention, etc.; mais de folles? C'est à vous de répondre, messieurs.

Je m'arrête, messieurs, laissant sans doute de côté beaucoup de questions importantes; mais ce rapport est déjà trop long, et je termine ici à votre satisfaction peut-être, mais certainement à la mienne.

---

---

## BIBLIOGRAPHIE.

---

*Étude philosophique, historique et critique sur le magnétisme des médecins spagiristes au XVI<sup>e</sup> siècle, par M. le docteur POSTEL, de Caen (Calvados).*

« Ce que je vais écrire ne doit pas être regardé comme une sorte d'apologie du magnétisme, mais comme un avertissement que rien n'est plus déplorable pour la science que la présomption et l'orgueil de l'homme, qui jette un blâme sur le passé pour n'admirer que le présent. Le magnétisme fût-il d'ailleurs le plus insignifiant monument de la folie humaine, en doit-on pour cela négliger l'étude ? » Ainsi commence ce travail que l'auteur nomme modestes études, et qu'à juste titre on peut considérer comme l'œuvre d'un libre penseur et d'un médecin érudit.

En effet, M. le docteur Postel ne s'est pas borné au rôle d'historien et de compilateur : il a su donner à ce sujet si nuageux et si obscur l'intérêt que produisent une critique sévère et des aperçus dictés par une saine philosophie ; ce qui ne laisse pas de donner à cet ouvrage un cachet particulier, qui le distingue des nombreuses publications qui ont paru, dans ces derniers temps, sur l'histoire du merveilleux et des sciences dites occultes, et nous permet de l'apprécier comme leur complément. Son but est d'essayer de donner une idée exacte du magnétisme à son origine, et de marquer la place qu'il a tenue parmi les œuvres de l'intelligence au XVI<sup>e</sup> siècle.

Après avoir scruté, dans les époques antérieures, la naissance plus ou moins problématique du magnétisme, qu'il trouve partout confondu avec la magie sous de mystérieuses formules, il arrive jusqu'aux écrits des Arabes, pour reconnaître quelques notions sur ce sujet. C'est de ces médecins que Pierre d'Apono et Arnaud de Villeneuve, au XIV<sup>e</sup> siècle, tirent diverses pratiques magnétiques dont ils firent usage dans le traitement des maladies. Au XV<sup>e</sup>, rien ne se voit, dans les œuvres des chimistes ou des médecins, qui puisse avoir trait à ce qu'on nomme actuellement le magnétisme.

Pierre Pomponazzi (de Mantoue), le premier, dans le XVI<sup>e</sup> siècle, cherchant à interpréter les actes de la vie matérielle, émit les idées qui devinrent la base de la théorie du magnétisme. Il chercha à

expliquer tout fait merveilleux naturellement, c'est-à-dire par le gouvernement des sphères célestes les unes par les autres, par l'action des astres, et par l'influence de l'homme sur l'homme à l'aide d'un fluide, esprit ou gaz, qui semble être, par sa nature et par ses effets, celui que les magnétiseurs ont cru inventer depuis. C'est à lui qu'appartient le passage suivant : « On conçoit facilement » les effets merveilleux que peuvent produire la confiance et l'imagination, surtout quand elles sont réciproques entre les malades » et celui qui agit sur eux. Les guérisons attribuées à certaines reliques sont l'effet de cette imagination et de cette confiance. Les » méchants et les philosophes savent que si l'on mettait à la place » des ossements d'un saint ceux de tout autre squelette, les malades » n'en seraient pas moins rendus à la santé, s'ils croyaient approcher » de véritables reliques. »

Les savants, du temps de Pomponazzi, ne firent guère attention à ces idées, que, du reste, lui-même ne chercha pas à approfondir. Il faut arriver à Paracelse. C'est à celui-ci que revient réellement le mérite d'avoir admis le magnétisme comme une puissance physique universellement répandue, susceptible de déterminer sur les corps les changements les plus bizarres, les plus extraordinaires et les plus variés. Cette thèse fait affirmer, en outre, à Paracelse, que si l'on pouvait, par un effort sublime de volonté, se figurer être une personne autre que soi-même, on connaîtrait incontinent la pensée de cette autre personne, et l'on attirerait à soi les souvenirs les plus intimes et les secrets les plus profonds.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans l'exposition des théories de Paracelse sur le macrocosme et le microcosme, sur les influences sympathique et antipathique... C'est avec talent qu'il discute ces opinions et apprécie les services que le chef de la spagirie a rendus à la raison humaine, en essayant d'expliquer les phénomènes divers de la vie organique, et partant ceux des propriétés des corps dues à des lois naturelles inhérentes à ces corps eux-mêmes.

Dès lors les miracles s'offrirent de plus en plus rares, puisqu'on pouvait fournir une explication satisfaisante à tout ce qu'on voyait par le moyen du magnétisme, partout où naguère se voyait le doigt divin ou la griffe satanique. Le magnétisme expliqua les cures qu'opéraient les saints ou leurs reliques, permit de se rendre compte de la sympathie et de l'antipathie, donna l'étiologie de l'hémorrhagie, que l'on croyait se manifester à l'approche du meurtrier et que l'on attribuait à la volonté de Dieu ; réhabilita l'usage d'une foule de remèdes qui étaient bannis de la matière médicale, tant qu'on leur opposait un mode d'action magique.



M. le docteur Postel, poursuivant son intéressant travail avec un soins scrupuleux, envisage ensuite les applications qu'en a pu tirer la médecine; il ne trouve plus à enregistrer que de vains essais, entourés, la plupart du temps, de mystère et de jonglerie. La médecine sympathique, qui consiste à se délivrer au détriment d'un animal, ou même d'un végétal, d'une affection dont on est atteint, etc. Si, dans ces applications, on fait la part de l'influence que Paracelse accordait à l'imagination et à la confiance, et des principes qui ont dirigé ce médecin, on remarque qu'il y a bien loin encore pour atteindre une science exacte. D'ailleurs, le magnétisme, malgré tous les efforts qui ont été faits, n'a pas encore d'axiomes. « Quand les femmes croient ressentir des frémissements, de la chaleur ou des picotements, les esprits calmes et philosophiques n'éprouvent rien du tout. Jusqu'à présent le magnétisme, sans lois, sans corollaires, qui permettent d'agir avec régularité, est un état en dehors des lois de la nature, un état extra-naturel et non point naturel; encore moins un état surnaturel, comme le croient certaines personnes. »

Les idées de Paracelse trouvent des partisans dans J. Wier, Laurent Joubert, Goglenius, célèbre par sa querelle contre le jésuite Roberti. A la même époque, Van Helmont fait triompher les idées de Paracelse; et attribue au magnétisme les effets que l'on rapporte à la magie et à Satan. D'autres spagiristes prirent Paracelse pour modèle : les deux Kuland, Michel Toxites, et surtout Burgraaue, qui imagina la lampe magnétique, ou lampe de vie et de mort, dont l'éclair lumineux est d'autant plus brillant ou terne que l'organisme humain avec lequel elle est en rapport jouit d'une harmonie plus ou moins parfaite. C'est à cette époque que l'on voit les onguents être remplacés par la poudre de sympathie. Cette poudre jouissait de la propriété de guérir toutes les plaies.

Bien d'autres noms prennent place dans ce travail. Nous citerons encore Robert Fludd, qui a écrit la philosophie de Moïse; le médecin André Tentzel, auteur de la *Médecine diastatique*, traité curieux sur la manie et les médicaments magnétiques.

On voit, par ce qui précède, le rôle important que le magnétisme joue au xvi<sup>e</sup> siècle, puisqu'on le retrouve dans toutes les conceptions scientifiques et philosophiques de cette époque. On y reconnaît toute l'influence qu'ont dû avoir sur le développement de l'intelligence, sur le progrès des sciences, ce retour de la raison sur elle-même, et cet effort de la pensée pour éloigner tout ce que le moyen âge semblait avoir entassé d'obstacles pour l'arrêter dans sa marche.

Je terminerai cette analyse par la citation suivante, qui me paraît

résumer les idées qui ont dirigé l'auteur dans son excellent travail :

« Il n'entraît point dans notre plan d'examiner dans quelle mesure  
 » le magnétisme d'un côté, et l'hallucination de l'autre, deux phénomènes dont l'aptitude à modifier l'état de l'économie de l'homme  
 » est connue, dans quelle mesure, dis-je, ces deux phénomènes ont,  
 » de nos jours, assiégé avec la même puissance notre crédulité et  
 » engendré l'erreur qui, vrai feu grégeois, s'alimente dans l'esprit  
 » humain de ce qui paraîtrait devoir l'éteindre. En présence des  
 » étonnants effets qui se sont répandus en France dans cette mémorable période d'universelle monomanie des magnétiseurs, il n'y  
 » a à choisir qu'entre trois partis : *Ou croire à l'intervention des esprits, ou supposer des hallucinations chez les assistants, ou accuser les médiums de quelque habile supercherie.*

« En ce qui me concerne personnellement, j'avoue que les esprits  
 » m'ont joué le tour qu'ils jouaient, du temps d'Athènes et de Rome,  
 » aux épicuriens. Devant ces fameux incrédules, — les vrais rationalistes de l'antiquité, — il n'y avait plus d'oracles, on ne constatait que le mutisme des prêtres ou des sibylles et l'immobilité des pythonisses. Ainsi, dès ce temps-là, la foi préalable était exigée. Je me suis souvent demandé si c'était être épicurien de vouloir seulement la croyance à posteriori, et de ne concevoir que l'*obsequium rationale* de saint Paul. Quoi qu'il en soit, je n'ai jamais vu, pas plus que les épicuriens, les miracles de mon temps. Les faits bizarres, étranges, dont j'ai pu être témoin, je les ai expliqués partie par l'action magnétique proprement dite, avec MM. de Humboldt et Arago ; partie par la simulation et la fraude ; partie enfin par l'hallucination, dont la théorie par MM. Londe, Calmeil, Michéa, Brierre de Boismont, etc., est devenue un des points les plus considérables de la pathologie humaine. »

Dr A. LAURENT.

*Considérations générales sur l'alcoolisme, et plus particulièrement des effets toxiques produits sur l'homme par la liqueur d'absinthe*, par M. le docteur Auguste MOTET. — Paris, in-4, décembre 1859.

Depuis une dizaine d'années, il se fait dans les grands centres de population, mais principalement à Paris et en Algérie, une inquié-

tante consommation d'absinthe ! Toutes les classes de la société ont accepté avec un inexplicable empressement l'usage de cette étrange boisson : sans nul doute, il y a là quelque chose d'aussi fatal que ce qui se passe en Chine à l'égard de l'opium.

Si, pendant la belle saison, on se promène entre quatre heures et demie et six heures du soir, sur la longue ligne des boulevards, on est bientôt frappé de voir quelle innombrable quantité de verres d'absinthe se débitent sur ces petites tables rondes qu'abrite une large tente et dont on laisse encombrer les trottoirs. Que d'individus viennent imprudemment à ce rendez-vous ! A cette heure-là, Paris s'empoisonne.

Les hommes de lettres et les artistes payent à l'absinthe la plus forte dîme ; pour eux, ce *gentil poison aux reflets d'émeraude* a d'irrésistibles attraits. Combien, inhabiles à maîtriser la passion qui les domine, vont chaque jour chercher des excitations nouvelles, devenues plus nécessaires à mesure que le cerveau prend l'habitude de ne plus rien enfanter sans elles ! La *traîtreuse accoutumance* engage à augmenter graduellement la dose du breuvage, afin de maintenir l'impression gustative au même degré ; peu à peu la difficulté du travail succède à l'énergie première des conceptions, et, à un moment donné, le joug pesant de la stupeur ébrièuse remplace l'essor spontané de l'esprit, l'enthousiasme et le génie.

Notre armée d'Afrique fait un déplorable abus de l'absinthe. Les médecins militaires ont signalé le danger ; ils ont même, à cette occasion, prêché de saintes croisades, mais leur autorité morale a été méconnue et leurs paroles sont tombées dans le vide.

Partout où il y a une grande agglomération d'hommes, une expérience tristement acquise nous a révélé les accidents presque inévitables qui ne tardent pas à se développer, et dont les principaux sont le typhus, le choléra, la variole et la dysenterie. Mentrrières par excellence, ces affections épidémiques exercent d'autant plus de ravages, qu'elles frappent des individus adonnés aux spiritueux et enfreignant sans cesse toutes les prescriptions de l'hygiène. L'ivrogne qui, dans ce cas, échappe au fléau est un homme qui tombe d'un quatrième étage sans se tuer.

A propos de l'intoxication par l'absinthe, question neuve et si pleine d'intérêt, le cri de détresse, le *caveant consules*, a été récemment poussé par un jeune médecin très distingué, M. le docteur Auguste Motet, dans son travail inaugural.

Comme l'a fait remarquer l'auteur, il y a deux classes de buveurs d'absinthe. Les uns, sans habitude préalable, arrivent dans un temps très court à en boire des quantités considérables ; chez eux, le délire

éclat d'ordinaire brusquement : c'est la forme aiguë. Les autres sont des buveurs de profession. L'intoxication, préparée de longue main, se traduit par des désordres lents et à marche progressive : c'est la forme chronique.

*Forme aiguë.*—L'ivresse de l'absinthe est généralement bruyante et agressive. La période d'excitation est beaucoup plus longue que dans l'ivresse par l'alcool ou le vin. Après la période de détente, de collapsus, il reste une sensation de fatigue et d'accablement qu'un sommeil agité est impuissant à faire disparaître.

A mesure que des doses nouvelles sont ingérées, les fonctions digestives se troublent, l'appétit diminue, disparaît même, pour faire place au besoin de boire; puis une sensation de malaise, de l'anxiété précordiale, des bourdonnements d'oreilles et des vertiges se manifestent. Vers le soir, il se produit fréquemment des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Nous avons déjà signalé la plus grande partie de ces phénomènes, en analysant les remarquables recherches cliniques de M. le docteur Léon Thomcuf sur l'alcoolisme; mais « ce qui prète, dit M. Motet, un caractère particulier à l'intoxication par l'absinthe, c'est l'absence totale à cette période de tremblements musculaires; il semblerait qu'on eût sous les yeux une forme éclosée avant développement complet. »

« ..... Les malades se distinguent des autres par l'inquiétude peinte sur leur physionomie; ils se tiennent à l'écart, cherchent à s'isoler; non pas tristes et concentrés comme les mélancoliques, non pas inertes comme les stupides, mais présentant un état mixte dans lequel les objets extérieurs revêtent tous des formes correspondantes au délire. Voulant sans cesse échapper à des persécutions imaginaires, ayant même parfois la crainte de se voir méconnus, accusés de crimes qu'ils savent n'avoir pas commis, tantôt ils fuient, tantôt ils s'avancent vers vous en protestant de leur innocence. Les désordres vont croissant à mesure que le jour tombe, et c'est au milieu de la nuit que les plus fantastiques images font leur apparition. »

Dans cette forme aiguë, la terminaison est rapide et toujours heureuse. Elle est en général précédée ou de sueurs extrêmement abondantes, ou d'un sommeil profond.

*Forme chronique.* — L'appareil musculaire présente un état d'incrétitude et d'indécision qui se reconnaît tout d'abord à des contractions fibrillaires, à des tremblements dans les avant-bras, la main et les membres inférieurs. Les malades éprouvent des sensations diverses, telles que des fourmillements, souvent même de la pesanteur et des engourdissements. Observateur sagace et réfléchi, M. le docteur Motet a signalé en outre le cachet spécial d'hébététe,

les trémulations fibrillaires des lèvres, de la langue et des muscles de la face; le regard terne et triste; la dyspepsie, l'amaigrissement; la coloration jaunâtre de la peau, la teinte violacée des muqueuses; la perte des cheveux, les rides et la caducité.

Parallèlement aux troubles de la myotilité, la lésion cérébrale a marché: sommeil agité, rêves pénibles, cauchemars; réveils brusques, illusions, éblouissements, vertiges, céphalalgie opiniâtre, hallucinations effrayantes; forme dépressive du délire, tendances hypochondriaques; embarras très marqué de la parole, engourdissement intellectuel, paralysie générale, accidents congestifs, convulsions épileptiformes; et la mort termine tout!

L'usage de l'absinthe est en grand honneur dans toutes les classes de la société. Nous n'irons pas fouiller dans des tombes illustres à peine fermées: le dernier sommeil des victimes implore notre pitié. Nous citerons seulement l'exemple d'un de nos vieux camarades d'études, arrêté par la difficulté des derniers examens de docteur, dont l'intelligence cependant au-dessus de la moyenne s'est graduellement affaïssée, grâce à l'absinthe, et qui, de déchéance en déchéance, en est venu à erier dans les rues des bretelles à treize sous, à vendre le soir aux abords des théâtres des billets à prix réduit, et à aller passer la nuit aux Italles, où il remplit quelques fonctions infimes!

Les résultats moraux d'une aussi funeste passion sont pour le moins aussi désastreux que les désordres physiques et intellectuels qu'elle amène à sa suite, car ils s'adressent à la meilleure partie de l'homme, à son intelligence, à son cœur et à sa volonté. L'intelligence fait place à l'hébétéude, le cœur à l'égoïsme brutal, la volonté à l'irrésistible entraînement vers les stupides satisfactions de l'ivresse. Le scandale entre dans les familles; l'artisan, sans songer au pain que lui demandent sa femme et ses enfants, court au poison, et la misère prend à son foyer la place qu'il a désertée pour le cabaret, car il faut plus d'argent pour nourrir un vice que pour élever trois enfants.

Nous ne demandons pas qu'on en revienne au temps de Lycurgue, où l'on enivrait les ilotes pour inspirer aux citoyens le dégoût de l'ivresse; mais il serait à désirer qu'une répression morale pût arrêter les progrès toujours croissants d'un des plus grands fléaux de notre époque.

D<sup>r</sup> LEGRAND DU SAULLE.

---

## VARIÉTÉS.

---

### LISTE DES MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE.

#### *Membres titulaires.*

MM.  
Archambault.  
Baillarger, ✱.  
Belhomme, ✱.  
Blanche, ✱ ✱.  
Bourdin.  
Brierre de Boismont, ✱ ✱.  
Brochin.  
Buechez.  
Calmel, O. ✱.  
Carrière.  
Castelnau (de).  
Cerise, ✱.  
Chaâles des Étangs.  
Dechambre.  
Delasiauve.  
Falret, ✱.  
Falret (Jules).  
Férus, G. ✱.  
Fournet, ✱.  
Foville (Achille).  
Janet ✱.

MM.  
Garnier, O. ✱.  
Girard de Cailleux, ✱.  
Lachaise.  
Légrand du Saulle.  
Lisle.  
Loiseau.  
Marcé.  
Maury (Alfred), ✱.  
Mesnet.  
Michéa, ✱.  
Mitivié, ✱.  
Moreau (de Tours), ✱.  
Oll.  
Parchappe, O. ✱.  
Peisse, ✱.  
Pinel (Casimir), ✱.  
Pouzin, ✱.  
Reboul de Cavaléry ✱.  
Rota, ✱.  
Trélat, ✱.  
Voisin, ✱.

#### *Membres correspondants.*

MM.  
Boileau de Castelnau, ✱, à Nîmes.  
Renaudin, à Auxerre.  
Morel de Gany, à Rouen.  
Macario, ✱, à Lyon.  
Billod, à Angers.  
Aubanel, ✱, à Marseille.  
Gérard-Marchant, à Toulouse.  
Verron, à Dôle.  
Teilleux, à Auch.  
Sauze, à Marseille.  
Lunier, à Blois.  
Azam, à Bordeaux.  
Rousseau, à Auxerre.  
Berthier, à Bourg.

MM.  
Niepce, ✱, à Allevard.  
Dagonet, à Stephansfeld.  
Auzony, à Pau.  
Schnopf, à Alexandrie (Égypte).  
Éloe-Demazy, au Mans.  
Bazin, à Bordeaux.  
Baume, à Quimper.  
Lannurien, à Morlaix.  
Desmaisons, à Bordeaux.  
Brunet, à Niort.  
Hospital, à Clermont-Ferrand.  
Bonnet, à Fains.  
Fuzier, ✱, à Chambéry.

---

*Membres associés étrangers.*

| MM.                            | MM.                       |
|--------------------------------|---------------------------|
| Ramsæer, à Zutphen (Hollande). | Bich, à Aoste.            |
| Monlau, à Madrid.              | Güggenbuhl, à l'Abenberg. |
| Biffi, à Milan.                | Pi-y-Molist, à Barcelone. |
| Castiglioni, ✱, à Milan.       | Pujadas, ✱, à Barcelone.  |

## MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ DÉCÉDÉS.

*Membres titulaires* : MM. Leinsätre, Lallemand, O. ✱, Gerdy, ✱, Sandras, ✱.

*Membres correspondants* : MM. Gosselet (de Lille), Fabre (de Meirronnes).

Depuis sa fondation, la Société médico-psychologique a perdu trois membres par suite de démission : MM. Londe, ✱, Berville, O. ✱, et Hubert-Valleroux.

Un membre correspondant a été révoqué : M. Téléphe P. Desmartis (de Bordeaux).

Aux termes du règlement, la Société se compose de quarante-huit membres titulaires et d'un nombre illimité de membres correspondants nationaux et de membres associés étrangers.

Napoléon,  
Par la grâce de Dieu et la volonté nationale, empereur des Français,  
A tous présents et à venir, salut :  
Sur le rapport de notre ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur ;

Vu le sénatus-consulte du 12 juin 1860,

Avons décrété et décrétons ce qui suit :

Art. 1<sup>er</sup>. La loi du 30 juin 1838 et l'ordonnance du 18 décembre 1839, relatives aux aliénés, sont déclarées immédiatement exécutoires dans les départements de la Savoie et de la Haute-Savoie.

Art. 2. L'asile d'aliénés fondé à Bassens près Chambéry (département de la Savoie) est reconnu comme établissement public, et sera administré, à ce titre, dans les formes et aux conditions réglées par la loi et l'ordonnance susmentionnées et par nos décrets des 24 mars 1858 et 28 avril dernier.

Art. 3. Cent places y seront réservées aux crétins et aux idiots les plus infirmes des départements de la Savoie et de la Haute-Savoie.

Art. 4. Notre ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur est chargé de l'exécution du présent décret qui sera inséré au *Bulletin des lois*.

Fait à Thonon, le 31 août 1860.

NAPOLÉON.

Par l'Empereur :

*Le ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur,*

BILLAULT.

Napoléon,

Par la grâce de Dieu et la volonté nationale, empereur des Français,  
A tous présents et à venir, salut :

Sur le rapport de notre ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur ;

Vu l'article 3 du sénatus-consulte du 12 juin 1860, concernant la réunion à la France de la Savoie et de l'arrondissement de Nice ;

Vu notre décret de ce jour qui déclare immédiatement exécutoires dans les départements de la Savoie et de la Haute-Savoie la loi du 30 juin 1838 et l'ordonnance royale du 18 décembre 1839, et reconnaît comme établissement public l'asile d'aliénés de Bassens, près Chambéry,

Avons décrété et décrétons ce qui suit :

Art. 1<sup>er</sup>. Une subvention de quatre cent mille francs (400 000 fr.) est affectée au payement de la dette et aux frais de construction et d'organisation de l'asile public d'aliénés de Bassens.

Art. 2. Notre ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera inséré au *Bulletin des lois*.

Fait à Thonon, le 31 août 1860.

NAPOLÉON.

Par l'Empereur :

*Le ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur,*

BILLAULT.

— M. le docteur Niepce, d'Allevard, auteur d'un livre bien connu sur le *crétinisme*, lauréat de l'Institut et de la Société médico-psychologique, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— M. le docteur Fuzier, directeur de l'asile des aliénés de Bassens (Savoie), vient d'être nommé chevalier de l'ordre des S.S. Maurice et Lazare.

— M. le docteur Vingtrinier, médecin en chef des prisons de Rouen, auteur de quelques travaux sur la *folie pénitentiaire*, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— M. le docteur Leudet père, chirurgien en chef des asiles d'aliénés de Quatre-Mares et de Saint-Yon (Seine-Inférieure), vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— M. Paul Janet, lauréat de l'Institut et l'un des membres les plus assidus de la Société médico-psychologique, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— M. Alfred Maury (de l'Institut), que la Société médico-psychologique s'honore de compter dans son sein, vient d'être nommé bibliothécaire du palais des Tuileries.

— MM. Baillarger, Calmeil, Falret et Morel viennent d'être nommés membres honoraires de l'Association générale des médecins d'aliénés de l'Angleterre.

— L'administration du département de la Seine vient de créer un service médical à la ferme de Sainte-Anne (14<sup>e</sup> arrondissement). On se



rappelle sans doute que cette succursale de l'hospice de Bicêtre a été établie, il y a une vingtaine d'années, sur l'intelligente initiative de l'honorable M. Ferrus, alors médecin en chef du service des aliénés. La ferme de Sainte-Anne n'a jamais renfermé jusqu'à présent que des malades tranquilles occupés à des travaux agricoles. (*Gazette des hôpitaux*.)

— Par arrêté de M. le ministre de l'intérieur, M. le docteur Marcé, agrégé de la Faculté, a été nommé médecin des aliénés de la Seine, à la ferme Sainte-Anne.

— M. le chevalier Pujadas, directeur-médecin de l'asile de Saint-Baudilio, près Barcelone, a été élu membre associé étranger de la Société médico-psychologique.

— Après avoir décoré de sa main M. Niepce, l'empereur a annoncé à Grenoble qu'il allait proposer un prix sur les causes du goitre et du crétinisme, question si importante pour les malheureuses populations des Alpes.

— M. le docteur Parchappe, un des inspecteurs généraux du service des aliénés, a eu en Savoie un très long entretien particulier avec l'empereur. On nous assure que c'est à la suite de cette conférence qu'un décret a réservé cent places à l'asile des aliénés de Bassens (près Chambéry) pour les crétins et les idiots les plus infirmes des départements de la Savoie et de la Haute-Savoie. (*Gazette des hôpitaux*.)

— *Souscription en faveur de la veuve et des six filles de M. le docteur Le Peytre, décédé médecin en chef du quartier des aliénés de la Corrèze. NEUVIÈME LISTE.* — M. le docteur Combes, directeur-médecin de l'asile des aliénés de Rodez, 20 fr. Total, 20 fr. — Total des listes précédentes, 1398 fr. 50 cent. Total général jusqu'à ce jour, 1418 fr. 50 cent.

Les souscriptions continuent à être reçues chez MM. les docteurs Brochin, rue Larrey, 1, et Legrand du Saulle, 9, boulevard Sébastopol (rive gauche).

— Il vient de paraître à la librairie L. Hachette et Cie, rue Pierre-Sarrasin, 14, un petit ouvrage intitulé : MES PETITES MAISONS. L'auteur, M. Charles Barbara, en publiant les nouvelles suivantes : *Esquisse de la vie d'un virtuose, Le major Whittington, Romanzoff, L'homme qui nourrit des papillons, Irma Gilquin*, a eu pour but de présenter à ses lecteurs des types d'aliénés. Il a donc préalablement étudié les maladies mentales, et si nous nous en rapportons à l'épître dédicatoire, M. Ch. Barbara aurait été *in petto* l'auditeur assidu du savant professeur de clinique de la Salpêtrière.

L. DU S.

— *Bénédiction de la chapelle de l'asile de Quatre-Mares.* — La bénédiction de la chapelle construite dans l'asile de Quatre-Mares avait réuni, le 28 août dernier, une assistance nombreuse.

Cette solennité concourait avec la visite du conseil général, et avant l'arrivée de M. l'archevêque de Rouen, qui devait bénir la chapelle, le président et les membres du conseil, ainsi que M. le sénateur préfet, avaient examiné les diverses parties de l'établissement-modèle. L'attep-

tion des visiteurs a été notamment attirée par de jolis pavillons en voie de construction, et qui sont destinés à des pensionnaires pour lesquels on voudrait un bien-être tout spécial. Ces pavillons, qui seront portés au nombre de six, sont isolés et auront chacun leur jardin particulier. Là le pensionnaire trouvera un appartement complet, salle à manger, salon, chambre à coucher, chambres pour un ou plusieurs domestiques ; là, enfin, certains malades pourront retrouver tout le bien-être qui leur était une habitude, grâce à leur position de fortune.

C'est là une source nouvelle de revenu pour l'asile, qui a reçu une complète approbation, aussi bien que les divisions du service de l'établissement sur lesquelles l'examen du conseil général a eu lieu de se porter.

Vers dix heures, la cérémonie d'inauguration de la chapelle a commencé. M. l'archevêque de Rouen a pris place sous une tente disposée dans la cour d'honneur, et s'est assis entre M. le sénateur préfet et M. Henry Barbet, président du conseil général. Le directeur de l'établissement, M. le docteur Dumesnil, s'adressant au prélat, lui a témoigné sa vive reconnaissance pour les bénédictions qu'il apportait dans cette maison, dont les habitants les plus humbles et les plus déshérités, a-t-il dit, éprouvaient cependant une grande consolation à la pensée, quelque imparfaite qu'elle pût être, de la présence au milieu d'eux du chef du diocèse.

Après avoir adressé des remerciements à toutes les personnes qui ont concouru à la création de l'asile de Quatre-Mares, notamment à M. le sénateur préfet et aux membres du conseil général, après avoir exprimé la pensée que de ce jour seulement datait l'existence réelle de cet asile, M. Dumesnil a continué ainsi :

« L'édifice religieux, monseigneur, qui complète et qui surpasse par l'exécution artistique les diverses parties de cet établissement, ne devait occuper ni la place ni l'étendue qui viennent de lui être données. L'établissement, du reste, n'était destiné, dès le principe, qu'à recevoir des travailleurs valides et une certaine catégorie de convalescents ; mais, par une sage mesure, il avait été arrêté que la chapelle ne serait construite qu'en dernier lieu. On eut à se féliciter de cette prudente décision, tant la population dépassa promptement les prévisions, et M. le sénateur préfet jugea bientôt que le plan primitif, en ce qui concernait le service du culte, était devenu insuffisant. Alors on modifia les dispositions anciennes ; le conseil général alloua une somme qui dépassa deux fois au moins celle qui avait d'abord été jugée nécessaire. La commission de surveillance demanda d'y ajouter l'emploi d'une partie des économies que l'asile avait à sa disposition ; les malades creusèrent les fondations ; ils préparèrent et transportèrent des matériaux, et toutes ces volontés, tous ces efforts réunis ont permis d'élever un véritable monument.

« Si le luxe, si certaines recherches architecturales ont été bannis avec raison des bâtiments de l'asile de Quatre-Mares, cette réserve s'est arrêtée devant l'édifice que vous allez consacrer, monseigneur ; car sa destination est telle que l'on ne pouvait jamais craindre le contraste avec ce qui l'environne. N'est-ce pas de là que doit rayonner cette douce et puissante influence qui trouve des enseignements et des consolations pour

les situations les plus diverses de l'esprit et du cœur, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie? N'est-ce pas là que s'adressent à tous ces paternelles allocutions qui parlent à un sentiment inhérent à notre nature, sentiment que les troubles intellectuels peuvent obscurcir, mais qui n'est pas éteint, et qui, bien souvent, au contraire, est conservé ou même se ranime d'une façon admirable? N'est-ce pas là que les uns apprendront à moins se préoccuper des injustices et des persécutions dont ils se croient victimes; que les autres puiseront des forces contre des chagrins, hélas! trop réels; que d'autres encore se soumettront aux décrets impénétrables de l'auteur de notre être! Qui niera que la pompe et la beauté de nos cérémonies chrétiennes n'amènent parfois les plus salutaires réactions; qu'elles ne disposent pas à ces épanchements, nous mettant sur la voie des peines navrantes, alors que l'on supposait n'avoir à combattre que les effets de causes d'un autre ordre? N'est-ce pas ainsi que la communauté d'action s'établit entre des hommes visant d'accord au même but, que les convalescences se préparent et se consolident, que se ménage et se règle d'avance le retour dans la famille, et que le levier moral va quelquefois même se faire sentir au loin? Que de rétablissements ont été assurés, que de rechutes ont été évitées, grâce à ces sublimes mobiles!

« Il ne pouvait m'appartenir, monseigneur, de toucher devant vous à cette question que sous un point de vue spécial et trop restreint; mais, dans cette limite même, on comprend que l'enseignement religieux doit, particulièrement ici, être accompagné de tout le respect et de tout le légitime prestige qui lui sont dus. Telle a été et telle se soutiendra la pensée qui a présidé à l'érection de ce sanctuaire, où l'interprétation des lois divines rappellera sans cesse à chacun qu'il ne faut jamais faillir dans l'accomplissement de fonctions parfois bien pénibles, et que tout se résume pour nous dans cette maxime : *Guérir ou soulager souvent, aimer et consoler toujours!* »

M. l'archevêque, entouré de son clergé, a été ensuite conduit processionnellement jusqu'à la chapelle, où ont eu lieu les cérémonies religieuses, et où une messe a été chantée.

Avant de donner la bénédiction, M. l'archevêque de Rouen a pris la parole, et rappelant ce que le médecin en chef de l'établissement avait dit du soulagement que les malades trouvent dans les choses de la religion, il a développé cette pensée, et s'en est fait un argument pour opposer la sagesse de la religion à tous les égarements où l'homme se laisse entraîner quand il n'obéit plus qu'à ses seules passions.

Ce discours a été écouté avec la plus vive attention par l'auditoire nombreux qui emplissait la chapelle.

La bénédiction épiscopale a terminé la cérémonie religieuse.

Pendant cette solennité, l'orgue avait été touché par M. Al. Klein, et un certain nombre de chanteurs, parmi lesquels se trouvait un groupe de malades, ont, sous la direction de M. Paumier, exécuté divers morceaux religieux.

Un corps de musique instrumentale, composé presque exclusivement de malades, a fait entendre aussi des symphonies exécutées avec beaucoup d'ensemble.

Ce n'est pas sans quelque émotion que l'on voit ces malheureux oublier pour un moment leurs préoccupations insensées sous le charme de l'harmonie. Cet excellent résultat est dû aux bons soins combinés de M. Duménil, directeur, et de M. le docteur Laurent, médecin adjoint.

La chapelle de Quatre-Mares a une nef et deux bas côtés; ses piliers et ses arcades affectent le style roman. Son pavage, d'un excellent effet, est en pavés mosaïques; ses vitraux sont, pour la plupart, en grisaille et d'un ton fort harmonieux. Tous les détails révèlent le bon goût de l'architecte, qui a prévu, d'ailleurs, que l'on y pourrait plus tard ajouter d'autres ornements, et a tout disposé en conséquence. C'est ainsi que des pans de mur ont déjà l'encadrement qui entourera des peintures, que peut-être quelque pauvre malade exécutera en calmant son délire par ce travail et en y retrouvant la santé.

— Il est question d'un projet d'après lequel on réunirait l'asile de Saint-Yon, réservé aux femmes, à l'asile de Quatre-Mares, réservé aux hommes. Il est bien entendu que cette réunion nécessiterait l'annexion de nouveaux terrains et de nouvelles constructions. La visite du conseil général à Quatre-Mares n'a pu que donner une force nouvelle à ce projet, qui enlèverait d'un quartier populeux un établissement qui a surtout besoin de calme, de bon air, et pour lequel tout voisinage est très gênant aussi bien pour les malades que pour leurs familles.

— *Grande-Bretagne.* — Une aliénée, sujette à de violents accès de manie, qu'on voulait calmer à l'aide du chloroforme en inhalations, est morte sous leur influence à l'infirmerie *West-Derby Workhouse*, quoiqu'elle y eût déjà été soumise plusieurs fois sans accident.

— Un aliéné de l'hôpital Saint-Patrick, à *Dublin*, y est mort à l'âge de cent six ans, après cinquante-huit ans de séjour dans cet établissement.

— *Italie.* — L'Académie médico-chirurgicale de *Ferrare* propose un prix de 200 écus romains d'ici au 31 mars 1862 au meilleur travail sur la question : *Des maladies mentales dans leurs rapports avec la médecine légale.*

— La direction de la maison d'aliénés de *Turin* a décerné une médaille honorifique d'or à une sœur de charité qui se dévoue depuis trente ans à cette tâche, la sœur Christine Pasquier.

— Le docteur G.-B. Miraglia, de Naples, ayant été appelé en qualité de premier médecin « *statista* » de l'hôpital royal d'aliénés d'*Aversa*, après onze ans d'absence, y a fondé avec les docteurs Santo-Cirillo et Vincent-Léonard Cera, deuxième et troisième médecins « *statista* », un journal de psychiatrie, sous le titre de : *Annali frenopatici*, qui paraîtra tous les deux mois.

— *Autriche.* — Le 21 février, l'hospice d'aliénés de *Hall* (Tyrol) a eu un bal, que des jeunes gens de l'endroit, masqués, ont beaucoup égayé.

— *Allemagne.* — L'établissement pour la guérison des crétins d'*Eckelsberg* (Bavière) a publié ses statuts; il est exclusivement destiné à la

confession catholique, et est situé dans la haute Bavière, près d'Altmühl-dorf, à 1300 pieds d'altitude : c'est un établissement privé essentiellement fondé par des dons.

— On s'occupe à *Hambourg* de trouver, par la voie des dons, la somme nécessaire pour construire un hôpital d'aliénés indépendant.

— *Hanovre*. — Le gouvernement a décrété la fondation d'un établissement de détention avec isolement complet des prisonniers.

— Le docteur Droste, d'Osnabrück, s'est adressé aux états généraux du royaume de Hanovre, pour en obtenir que la petite colonie d'aliénés de *Neusandhorst*, près Aurich, fût agrandie et organisée sur le plan de celle de Gheel (Belgique).

— *Belgique*. — La Belgique a actuellement 51 établissements pour les aliénés, dont 6 dans la province d'Anvers (entre autres la colonie de Gheel), 11 dans le Brabant, 6 dans la Flandre occidentale, 16 dans la Flandre orientale, 6 dans le Hainaut, 4 dans la province de Liège, et 2 dans le Limbourg. Ce royaume compte 4 937 aliénés sur 4 520 000 habitants, soit 1 sur 920. (*Psychiatr. Corresp.-Blatt*, 1860, n°s 12-13.)

— M. le docteur Vermeulen, ancien médecin adjoint de feu le professeur Guislain, à Gand, vient d'être nommé inspecteur général des aliénés.

— M. le docteur Demeaux (de Puy-Lévêque) vient d'adresser la lettre suivante à M. le président de l'Académie des sciences :

Monsieur le Président,

Il résulte d'un certain nombre de faits que j'ai observés, que *l'état d'ivresse chez l'homme, au moment de la conception, devient fréquemment une cause d'épilepsie pour le produit qui en provient.*

Des circonstances particulières, que j'aurai l'honneur de faire connaître prochainement dans un travail plus étendu, m'ont procuré l'occasion d'observer dans ma pratique un bon nombre d'épileptiques.

Sur trente-six malades soumis à mon observation dans l'espace de douze ans, et dont j'ai pu connaître l'histoire, je me suis assuré que cinq d'entre eux ont été conçus le père étant dans un état d'ivresse : j'ai apporté dans mes investigations tout le soin, toutes les convenances, toute la réserve que comporte un pareil sujet, et mon assertion est basée sur les déclarations formelles des parents.

J'ai observé dans une famille deux enfants atteints de paraplégie congénitale, et je me suis assuré, par les aveux de la mère, que la conception avait eu lieu pendant l'ivresse.

Chez un jeune homme de dix-sept ans, atteint d'aliénation mentale, chez un enfant idiot âgé de cinq ans, je retrouve encore la même cause.

De ces faits, je me crois autorisé à conclure que l'état d'ivresse exerce dans la génération une influence funeste ; que cette influence porte principalement son action sur les centres nerveux du produit qui provient d'une conception opérée dans ces conditions anormales.

Par cette communication, je me propose d'appeler sur cet important sujet l'attention des sociétés savantes, et particulièrement du corps

médical. Il y a dans cette question un élément scientifique qui, de longtemps sans doute, ne pourra recevoir une solution complète; mais il y a aussi un élément spécial qui inspire le plus vif intérêt.

Une grande publicité donnée aux faits que j'ai l'honneur de communiquer à l'Académie rendrait, à mon avis, de grands services: les classes éclairées de la société pourraient en profiter, en attendant que des influences morales, sagement dirigées, pussent étendre leurs bienfaits jusque dans les classes inférieures, où les résultats sont d'autant plus funestes, que les abus sont plus fréquents.

— *Nécrologie.* — Nous avons le regret d'annoncer la mort de M. le docteur Fabre, de Meironnes (Basses-Alpes), auteur d'un remarquable ouvrage sur *le goître et le crétinisme*, et membre correspondant de la Société médico-psychologique.

— *Avis.* — MM. les membres correspondants de la Société médico-psychologique qui ne se seraient pas encore conformés aux exigences de l'article 20 des règlements, en adressant la somme de vingt francs pour droit de diplôme, sont instamment invités à le faire sans délai. En écrivant à M. le docteur Brochin, trésorier, rue Larrey, 1, ils voudront bien lui envoyer une petite note indiquant leurs nom et prénoms, lieu et date de naissance, et lui rappeler dans quelle séance ils ont été élus. Ces renseignements sont indispensables à M. Brochin, qui, en retour, leur fera immédiatement parvenir un diplôme par l'intermédiaire du secrétaire-général. — Les très sévères conséquences des articles 26 et 27 seront ainsi évitées.

— Au moment où nous mettons sous presse, nous apprenons que le comité de rédaction des *Annales* vient de décerner le prix Esquirol (concours de 1859) à M. Kuhn, interne à l'asile de Maréville.

#### SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE.

##### Ordre du jour de la séance du 12 novembre 1860.

Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière séance.

Dépouillement de la correspondance :

Rapport de M. Buehez sur les nouvelles communications de M. Ph. Boileau de Castelneau.

Rapport de M. Legrand du Saulle sur la candidature de M. le docteur Belloc, d'Alençon.

Lecture de M. le docteur Berthier, membre correspondant.

Discussion sur les crises dans l'aliénation mentale.

De la classification des maladies mentales : MM. Delasiauve et Jules Falret, orateurs inscrits.

Communications diverses.

*Les rédacteurs-gérants,*

BAILLARGER, CERISE et MOREAU (de Tours).

---

# TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE SIXIÈME VOLUME

DE LA TROISIÈME SÉRIE.

---

## PREMIÈRE PARTIE.

MÉMOIRES ORIGINAUX OU TRADUITS.

### **I. Pathologie.**

|   |     |
|---|-----|
| De la découverte de la paralysie générale, et des doctrines émises par les premiers auteurs, par M. <i>Baillarger</i> . . . . .                                 | 1   |
| Note sur une forme de délire hypochondriaque, consécutive aux dyspepsies, et caractérisée principalement par le refus d'aliments, par M. <i>Marcé</i> . . . . . | 15  |
| D'une variété de pellagre propre aux aliénés, par M. <i>Teilleux</i> . . . . .  | 176 |
| Des tumeurs sanguines du pavillon de l'oreille chez les aliénés, par M. <i>Dumesnil</i> . . . . .   | 216 |
| Des maladies du sens moral, par M. <i>Ph. Boileau de Castelnau</i> (1 <sup>er</sup> article). . . . .   | 349 |
| Note sur le délire hypochondriaque considéré comme symptôme et comme signe précurseur de la paralysie générale, par M. <i>Baillarger</i> . . . . .              | 509 |
| Des maladies du sens moral, par M. <i>Ph. Boileau de Castelnau</i> (2 <sup>e</sup> article). . . . .  | 515 |

### **II. Médecine légale.**

|  |     |
|--|-----|
| Rapports médico-légaux. Cour d'assises de la Corse. — Affaire de Titiu R..., par M. <i>Aubanel</i> . . . . .                             | 29  |
| Monomanie raisonnée suivie de dépression mélancolique et hypochondriaque. — Émotion publique, par M. <i>Girard de Cailleux</i> . . . . . | 83  |
| Étude médico-légale sur l'hystérie, par M. <i>Légrand du Saulle</i> . . . . .  | 93  |
| Rapport médico-légal sur l'état mental de madame Aglaé C..., femme H..., par M. <i>Girard de Cailleux</i> . . . . .                      | 225 |

|  |     |
|--|-----|
| Rapports médico-légaux. — Simulation de folie, par M. <i>Billod</i><br>(1 <sup>er</sup> article) . . . . . | 239 |
| Rapports médico-légaux. — Simulation de folie, par M. <i>Billod</i><br>(2 <sup>e</sup> article). . . . .   | 377 |
| Rapport médico-légal par MM. <i>Baillarger</i> et <i>Trélat</i> . . . . .                                  | 538 |
| Rapport médico-légal (affaire Pierre Suchie), par M. <i>Sauze</i> . . . . .                                | 544 |
| Rapport médico-légal (affaire Jean Le Roux), par MM. <i>Lannurien</i> et <i>Pennaneach</i> . . . . .       | 580 |

### **III. Établissements d'aliénés.**

|  |     |
|--|-----|
| Observations déduites de la statistique des aliénés, publiées par<br>ordre de S. Exc. le ministre de l'agriculture et du com-<br>merce, par M. <i>Renaudin</i> . . . . . | 111 |
| De l'asile des aliénés de Bassens (en Savoie), par M. <i>Caffé</i> . . . . .   | 250 |
| Programme pour la formation de plans d'un asile modèle<br>destiné à la ville de Madrid, par M. <i>Brierre de Boismont</i> . . . . .                                      | 395 |

## **DEUXIÈME PARTIE.**

### **REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.**

#### **I. Revue des Journaux de médecine.**

##### **JOURNAUX FRANÇAIS.**

###### *Gazette des hôpitaux.*

|   |     |
|---|-----|
| De la singularité de quelques testaments, par M. le docteur<br><i>Legrand du Saulle</i> . . . . . | 594 |
|---|-----|

###### *Union médicale.*

|   |     |
|---|-----|
| De la musique dans les asiles d'aliénés, et des concerts de la<br>Senavra et de Quatre-Mares, par M. <i>Brierre de Boismont</i> . . . . . | 607 |
|---|-----|

##### **JOURNAUX ALLEMANDS.**

###### *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie.*

###### Analyse par M. E. *RENAUDIN*.

|   |  |
|---|--|
| De l'emploi de la digitale. — Modifications de la température |  |
|---|--|



chez les aliénés. — Responsabilité morale des sourds-muets de naissance. — Classification de l'aliénation mentale. — Observations sur la guérison des aliénés. — Théorie de l'épilepsie. — Différence de dilatation des pupilles. — Nature et traitement de la mélancolie avec agitation. — Statistique des aliénés en Moravie et en Silésie. — Statistique des aliénés en Écosse. — Statistique des aliénés dans le Palatinat bavarois. — Rapports de la menstruation avec la marche de l'aliénation mentale.

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| Premier article. . . . .   | 139 |
| Deuxième article . . . . . | 257 |

## II. Sociétés savantes.

### Société médico-psychologique.

|   |     |
|---|-----|
| Séance du 31 octobre 1859. — Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance. — Révocation de M. le docteur Têlèphe P. Desmartis (de Bordeaux). — Dépouillement de la correspondance. — Rapport de M. Fournet sur la phrénologie. — Observations à ce sujet de MM. Delasiauve, des Étangs, Peisse et Ferrus. — Lecture de M. Marcé. . .  | 266 |
| Séance du 28 novembre 1859. — Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance. — Dépouillement de la correspondance. — Discussion sur le somnambulisme : MM. Maury, Michéa. . . . .  | 294 |
| Séance du 12 décembre 1859. — Lecture et adoption du procès-verbal de la précédente séance. — Dépouillement de la correspondance. — Rapport de MM. Parchappe, Brierre de Boismont, Legrand du Saulle et Marcé. — Élections de MM. Bazin, Baume, Lannurien et Desmaisons. . .  | 306 |
| Addition à la séance du 12 décembre 1859. — Communication de M. le docteur Azam, membre correspondant, sur l'hypnotisme . . . . .   | 428 |
| Séance du 26 décembre 1859. — Rapports de M. Brierre de Boismont sur le compte rendu de l'asile de Sainte-Marguerite, à Pérouse, et sur les résultats statistiques de l'hospice Saint-Benoist, à Pesaro. — Rapport de M. Legrand du Saulle sur le traité à intervenir entre la Société et les <i>Annales médico-psychologiques</i> . — Lecture de M. Mesnet sur l'extase, la catalepsie et le somnambulisme, et réflexions à ce sujet de MM. Maury, Ferrus et Cerise. . . . . | 444 |

|   |     |
|---|-----|
| Séance du 30 janvier 1860. — Démission de M. Hubert Val-        |     |
| rou. — Rapport de M. Buchez sur un mémoire adressé par          |     |
| M. Boileau de Castelnau. — Discussion de ce rapport :           |     |
| MM. Maury, Fournet, Delasiauve et Ferrus. — Rapport de          |     |
| M. Loiseau sur la candidature de M. le docteur Brunet (de       |     |
| Niort). — Rapport de M. Loiseau sur la candidature de           |     |
| M. le docteur Mesnet. — Rapport de M. Legrand du Saulle         |     |
| sur la candidature de M. le docteur Hospital. — Élections       |     |
| de MM. Mesnet, Brunet et Hospital. . . . .                      | 452 |
| Rapport de M. Buchez sur le <i>Traité des maladies mentales</i> |     |
| de M. le docteur Morel, membre correspondant. . . . .           | 613 |

### III. Bibliographie.

|  |     |
|--|-----|
| La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie             |     |
| et l'histoire, ou de l'influence des névropathies sur le dyna-           |     |
| misme intellectuel, par M. le docteur Moreau, de Tours                   |     |
| (analyse par M. <i>Achille Foville</i> ). . . . .                        | 151 |
| Observations sur le régime des aliénés en Belgique, par                  |     |
| M. le docteur Parigot (analyse par M. <i>Moreau</i> , de Tours). . . . . | 162 |
| Des asiles d'aliénés en Espagne. Recherches historiques et               |     |
| médicales, par M. le docteur Desmaisons (analyse par                     |     |
| M. <i>Brierre de Boismont</i> . . . . .                                  | 318 |
| Rapport sur l'asile public d'aliénés de Rodez, par M. le doc-            |     |
| teur Renault du Motey. — Rapport sur le service de l'asile               |     |
| public de Saint-Dizier, par M. le docteur A. du Grand-Launay             |     |
| (analyse par M. <i>Th. Auzouy</i> ). . . . .                             | 325 |
| Compte rendu moral et médical du service des femmes aliénées             |     |
| de l'asile de Maréville, pendant l'année 1858, par M. le doc-            |     |
| teur Teilleux (analyse par M. <i>Achille Foville</i> ). . . . .          | 327 |
| Traité des maladies inflammatoires du cerveau, par M. le doc-            |     |
| teur Calmeil (analyse par M. <i>Delasiauve</i> ). . . . .                | 472 |
| Le suicide politique en France, par M. le docteur A. des                 |     |
| Étangs (analyse par M. <i>Legrand du Saulle</i> ). . . . .               | 482 |
| Étude sur la démence paralytique et sur les désordres intel-             |     |
| lectuels et moraux qui accompagnent cette maladie, par                   |     |
| M. le docteur Th. Peyron (analyse par M. <i>Sauze</i> ). . . . .         | 488 |
| Études et recherches philosophiques et historiques sur les               |     |
| hallucinations et la folie jusqu'à la fin du siècle dernier, par         |     |
| M. le docteur Eugène Postel (analyse par M. <i>A. Laurent</i> ). . . . . | 490 |

|   |     |
|---|-----|
| <i>Étude philosophique, historique et critique sur le magnétisme des médecins spagiristes au XVI<sup>e</sup> siècle</i> , par M. le docteur Postel (analyse par M. A. Laurent). . . . .                                     | 631 |
| <i>Considérations générales sur l'alcoolisme, et plus particulièrement des effets toxiques produits sur l'homme par la liqueur d'absinthe</i> , par M. le docteur Auguste Motet (analyse par M. Legrand du Saulle). . . . . | 634 |

#### IV. Répertoire d'observations inédites.

|   |     |
|---|-----|
| Cas de névrose extraordinaire observé à l'asile de Rome, par M. le docteur Legrand du Saulle. . . . .                                       | 165 |
| Hallucinations observées chez un jeune enfant, pendant la convalescence d'une pneumonie aiguë, par M. le docteur Thore (de Sceaux). . . . . | 168 |
| Quelques observations relatives à l'influence qu'exerce la musique sur les aliénés, par M. le docteur A. Laurent. . . . .                   | 331 |
| Manie jugée par une affection substitutive, par M. le docteur Rousseau. . . . .   | 495 |

#### V. Variétés.

|  |     |
|--|-----|
| Nominations. — Élections de la Société médico-psychologique. — Vote du conseil général de la Seine. — Désintéressement de M. César Castiglioni. — Tableau des asiles d'aliénés de la France. — Prix de l'Académie impériale de médecine. — Prix Esquirol. — Prix Demidoff. — Don à l'hôpital d'aliénés de Zurich. — Nouvelles diverses intéressant les asiles d'aliénés. — Assassinat d'un médecin aliéniste. — Note relative aux travaux arriérés. — Lettre de M. le docteur Burq, relativement aux mémoires sur l'électricité de MM. les docteurs Auzouy et Teilleux. — Ordre du jour de la prochaine séance de la Société médico-psychologique. . . . . | 170 |
| Élections. — Nominations. — Promotions. — Souscription Le Peytre (septième liste). — Prix de l'Institut. — Prix Ferrus. — Règlement de la Société médico-psychologique. — Avis du trésorier de la Société. — Fondation à Londres d'un nouvel hôpital d'épileptiques. — Le journal l'Unitéur. — Grand nombre de nouvelles intéressant les asiles d'aliénés de la France et de l'étranger. — L'enseignement de la psychiatrie. — Nécrologie. — Errata. — Banquet annuel . . . . .  | 337 |
| Nominations. — Élections. — Souscription Le Peytre (huitième   |     |

|   |     |
|---|-----|
| liste). — Mission du chevalier Pujadas. — Banquet annuel de la Société médico-psychologique. — Prix proposés. — Libéralités de M. Guislain. — Le penchant à l'imitation, par M. Legrand du Saulle. — Lettre à M. Teilleux. — Nécrologie. . . . .  | 498 |
| Liste des membres de la Société médico-psychologique. — Décrets impériaux. — Nominations dans la Légion d'honneur. — Création d'un service médical à la ferme de Sainte-Anne. Élection à la Société médico-psychologique. — Fondation prochaine d'un prix Impérial sur la question du goître et du crétinisme. — Souscription Le Peytre (neuvième liste). — Bénédiction de la chapelle de l'asile de Quatre-Mares et discours de M. le docteur Dumesnil. — Projet relatif aux asiles de Quatre-Mares et de Saint-Yon. — Nouvelles intéressant les asiles d'aliénés de la Grande-Bretagne, de l'Autriche, de l'Allemagne, de l'Italie, de la Suisse et de la Belgique. — L'ivresse considérée comme cause d'épilepsie. — Nécrologie. — Avis du trésorier de la Société médico-psychologique. — Prix Esquirol. — Ordre du jour de la prochaine séance de la Société médico-psychologique. . . . . | 638 |

